L. XLVI. 20.

M. o. 335

Handbuch
der besondern
Krankheitslehre
und
Heilkunde
zunächst zu seinen Vorlesungen bestimmt

von

Philipp Joseph Horsch,

der Philosophie, Medicin und Chirurgie Doctor, Königl. Bairischer Medicinal-Rath bei der Regierung des Untermain-Kreises, ordentlicher öffentlicher Lehrer der allgemeinen und besondern Heilkunde und Policlinik an der Kön. Universität zu Würzburg, Stadtphysicus, Arzt des Bürger-Hospitals, der Strafhäuser, mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitglied.

J. L. Schönlein

Erster Theil.

Frankfurt am Main,
in der Andreäischen Buchhandlung.
1819.

Vorrede.

Daſs für die Vervollkommnung der besondern Krankheitslehre und Heilkunde noch sehr vieles zu leisten sey, ist von allen Aerzten anerkannt, und daſs diese Vervollkommnung nur das Resultat eines gründlichen Naturstudiums und wahrer Erfahrung seyn könne, mithin das Zusammenwirken sämmtlicher Aerzte fordere, ist eine offen vorliegende Wahrheit. In dieser Beziehung habe ich es versucht, das Meinige zu diesem groſsen Zwecke beizutragen, und zugleich einen Leitfaden zu meinen academischen Vorlesungen über diesen Gegenstand zu entwerfen. Ich habe mich hiebei bemüht, den geschichtlichen Theil rein nach der Beobachtung darzulegen, und das gewöhnliche Copiren der Erscheinungen nach frühern Darstellungen anderer Schriftsteller gänzlich zu vermeiden. Was das Urtheil über die dargelegten Thatsachen betrifft, so bin ich nicht bei den Einzelnheiten stehen geblieben, sondern wie ich jede Erscheinung in Beziehung zum concreten Lebensprocesse überhaupt betrachte, so liegen dem Ganzen die Grundsätze einer möglichst berichtigten Naturlehre des thierischen Organismus zu Grunde. Physiologie und Krankheitslehre waren einander bisher zu fremd, und können doch nur gegenseitig durch einander gewinnen. Wer die Lehre des gesunden und kranken Zustandes

nicht aus einem Princip erkennt, der ist kein Patholog, und wem die specielle Pathologie fremd ist, der ist kein Physiolog. Ich habe es versucht, nach Grundlage anatomisch-physiologischer Kenntnisse die Lehre der Krankheiten des Menschen durchzuführen, und nicht nur eine systematische Darstellung zu liefern, sondern auch die ganze Doctrin selbst vollkommener zu bearbeiten. Was mir hierin gelungen sey, muſs ich dem Ermessen der Aerzte überlassen, die mit mir gleiche Neigung und gleiche Thätigkeit zur Vervollkommnung der Medicin theilen.

Das Werk selbst zerfällt in vier Theile, wovon der erste die allgemeinsten Krankheiten, oder die des Bildungstriebs enthält, nämlich die Lehre von der Entzündung und den durch sie bedingten Zuständen, Brand, Eiterung, organische Fehler; dann die Lehre von den Fiebern und den Cachexien überhaupt. Der zweite Theil soll die Krankheiten des Nervensystems; der dritte jene des Gefäſssystems und der irritablen Organe; und der vierte die Krankheiten der Haut und der besondern Organe umfassen. Die einzelnen Theile sollen in möglichster Kürze auf einander folgen, um durch die Uebersicht des Ganzen Gelegenheit zu einer umfassenden Prüfung und meinen Zuhörern ein Handbuch zur Recapitulation meiner Vorlesungen zu geben.

Inhalt.

I. Uebersicht der Geschichte und Literatur . . §. 1 — 41.
II. Einleitung §. 42 — 114.

I. Abtheilung.

Allgemeine Krankheiten des organischen Bildungstriebs . §. 115.
I. Entzündung §. 117 — 174.
II. Brand §. 175 — 195.
III. Eiterung §. 196 — 240.
IV. Abnorme Bildungen §. 240 — 259.

II. Abtheilung.

I. Abschnitt.

I. Fieber §. 260 — 379.
II. Synocha §. 380 — 424.
III. Synochus §. 425 — 464.

IV. Wechselfieber §. 465—510.
V. Schleichendes Fieber §. 511—524.
VI. Faulfieber §. 525—569.
VII. Pest §. 570—581.

II. Abschnitt.

Cachectische Krankheiten.

I. Cachexie §. 582—607.
II. Abzehrung §. 608—644.
III. Wassersucht §. 645—682.

I. Uebersicht der Geschichte und Literatur.

§. 1. *Wichtigkeit dieses Studiums.*

Für den wahren Arzt, dessen Bildung akademische Lehranstalten bezwecken, ist die Geschichte seiner Wissenschaft, sowohl ihrer doktrinellen Entwickelung, als der einzelnen Krankheiten und der verschiedenen über selbe vorgetragnen Ansichten, so wie die Bekanntschaft mit den Quellen, aus welchen er diese Kenntnisse schöpfen kann, von grosser Wichtigkeit. Es ist daher unerläſslich, den Vorlesungen über besondere Krankheitslehre, und Heilkunde, einen gedrängten Umriſs der Geschichte und Literatur vorauszuschicken.

§. 2. *Schriften über die Geschichte der Medizin.*

Für das Studium der Geschichte der Medizin sind folgende Schriften zu empfehlen:

Dan. le Clerc Histoire de la médecine. Amst. 1723 2 T. 4.

J. Freind Historia medicinae a Galeni temporibus usque ad initium Saec. XVI. ex angl. in lat. vers. a J. Wigand in opp. Paris 1735. 4.

H. Schulz compendium historiae medicinae. Hal. 1748. 8.

Blak Entwurf einer Geschichte der Arz- und Wundarzneykunst, a d. E. v. Scherf. Lemgo 1789. 8.

Ros. Scuderi introduzione all' istoria della medicina antica et moderna. Neap. 1794. 8.

De Meza Tentamen historiae med. Hafn. 1795. 8.

K. Sprengel Versuch einer pragmat. Geschichte d. Medizin. Hall. 1792 — 1803. 5 Th. 8.

Dessen Beyträge z. Gesch. d. Med. Hall. 1794 — 1796. 3 Th. 8.

Dessen Geschichte d. Chirurgie. Hall. 1805. 8.

Dessen krit. Uebersicht des Zustandes der Arzneykunde im letzten Jahrzehend. Hall. 1807. 8.

§. 3. *Schriften über die medizinische Literatur.*

Für die Literaturgeschichte sind folgende Werke zu benutzen.

v. Linden de Scriptis med. ed. Merklin. Norimb. 1686. 4.

Manget Biblioth. Scriptorum. med. veterum et recent. Genev. 1731. f. 4 Th. fol.

Kestner Biblioth. medic. Ien. 1746. 2 Th. 8.

Eloy Dictionnaire historique de la médecine. Paris 1778. 4 Th. 4.

De Vigiliis a Kreuzenfeld Bibl. chirurgica. Viennae 1781. 2 Th. 4.

Alb de Haller Biblioth. med. pract. Basil. et Bern. 1776—88. 4 Th. 4.

Dessen Bibl. chirurgica. Bern 1774 — 75. 2 T. 4.

Dessen Tagebuch d. med. Literatur von d. Jahre 1743 — 74. Bern 1789. 3 Th. 8.

Weber Entwurf einer auserles. med. Biblioth. für Anfänger. Defsau u. Leipz. 1784. 8.

Blumenbach introduct. in hist. med. liter. Göttingae 1787. 8.

Murray enumeratio librorum praecipuorum medici argumenti, edidit ab Halem. Gött. 1792. 8.

Metzger Skizze einer pragmatischen Literär-Geschichte der Medizin. Königsberg 1792. 8.

Ludwig Einleitung in die Bücherkunde der prakt. Medizin. Leipz. 1806. 8.

Ploucquet initia Biblioth. med. pract. et chirurg. realis Tub. 1792—97. 8. Vol. 4.

Dessen Bibl. med. pract. et chir. real. recent. 2 T. und die Supplementa recentior. 2 T. Tub. 1799—1803. 4. Das Ganze neu umgearbeitet unter dem Titel: Literatura med. digesta s. Repertorium med. pract. chirurg. et art. obstet. Tub. 1804. 4 V. 4.

Burdach Literatur der Heilwissenschaft. Gotha 1810—11. 2 Th. 8.

Ersch ist zu unvollständig, und verdient keiner Erwähnung.

Von periodischen Schriften sind vorzüglich zu nennen:

Commentar. de rebus in scientia naturali et med. gestis 1752—90. Lips. 128 T. 8.

Rud. Aug. Vogel, med. Biblioth. Erf. u. Leipz. 1752—53. Neue Biblioth. Gött. 1754—73. 8.

Murray med. pr. Bibl. Gött. 1774—78. 3 Th. 8.

Blumenbach med. Bibl.. Gött. 1783—95. 8.

Medizin-chir. Zeitung. Salzburg 1790. u. f. 8.

Hufeland med. Bibliothek. Berlin 1799 u. f.

Pierer allg. med. Annal. d. 19. Jahrhunderts 1801. 4. (die 3 letzten werden noch fortgesetzt.)

§. 4. *Ursprung der Medizin.*

Wenn man auf den Ursprung der Medizin reflektirt, so mufs man die Medizin als Volkseigenthum, und ihre doktrinelle Bearbeitung unterscheiden. Wir finden bei jedem Volke vor der Kultur aller Wissenschaften eine Medizin, nämlich die Kenntnifs gewisser Mittel und Methoden gegen krankhafte Leiden, welche theils Zufall, theils der blinde Glaube, theils auch Beobachtung an die Hand gab; in dieser Beziehung mag die Medizin so alt seyn, als das Menschengeschlecht ist. Die doktrinelle Bearbeitung ist spätern Ursprungs, und so weit unsre historische Nachrichten reichen, zuerst in den Händen der Priester gewesen; die Aussetzung der Kranken an die Strafsen, welche bei mehreren morgenländischen Völkern in den frühesten Zeiten statt fand, gehört eigentlich zur Volksmedizin, doch mag sie die wichtigste Veranlassung zur doktrinellen Bearbeitung gewesen seyn. Die Ausübung der Medizin an den Kranken, die an die Strafsen ausgefetzt wurden, und in den Tempeln bei den Egyptiern und Griechen ist ein sehr wichtiger Moment für unsre Wissenschaft; wir haben hier nicht nur ein ehrwürdiges Vorbild der neuen klinischen Lehranstalten, sondern es wurden hier auch so viele neue und wichtige Beobachtungen gesammelt, aus welchen sich die eigentliche doktrinelle Medizin entwickelte.

§. 5. *Doktrinelle Bearbeitung durch die Philosophen.*

Die doktrinelle Bearbeitung konnte erst entstehen, nachdem man sich einen ziemlichen Vorrath von Beobachtungen gesammelt hatte, und ward um

so dringenderes Bedürfnifs, je mehr sich mit steigender Kultur der Menschen die Krankheiten vervielfältigten. Während man in den Gesundheitstempeln schätzbare Vorräthe für die Zukunft sammelte, gewann auch in den Gymnasien die Medizin eine besondre Aufmerksamkeit. Beide wurden nach und nach öffentliche Versammlungsorte, wo sich die gebildetsten Menschen einfanden, und so rückte die Medizin allmählich ihrer Kultur näher.

Wie die Philosophie zu einem gewissen Grade der Vollkommenheit gediehen war, gewann auch die Medizin eine andre Gestalt, indem die Philosophen ihre Forschungen auf selbe ausdehnten, und sich mit den Priestern in die Ausübung der Medizin theilten. Von den Philosophen vor *Hippocrates* sind die wichtigsten: *Pythagoras*, *Alkmäon*, *Empedocles*, *Anaxagoras*, *Democritus*, *Heraclitus* a). Welchen Werth auch ihre Theorien gehabt haben, so haben sie doch eine wissenschaftliche Bearbeitung der Medizin herbeigeführt, und von den ersten bekannten Ursprüngen an wurde die Medizin von zweien Seiten bearbeitet; einmal auf dem Weg der Empirie in den Tempeln, und einmal auf dem Weg der Theorie durch die Philosophen. Von den Schriften bis auf diese Zeit besitzen wir nichts, und was dafür ausgegeben wird, ist spätern Ursprungs und untergeschoben. b)

a) Kuhn de philosophis ante Hippocratem medicin. cultoribus. Lips. 1781. 4.

b) Solche untergeschobene Schriften sind: *Trismegisti* Iatromathematum libri ad Ammonem Aegyptum, gr. et lat. et Dav. Hoeschel Aug. V. 1597. 8.

§. 6. *Hippocrates.*

Der erste Schriftsteller von welchem, Werke auf uns gekommen sind, ist Hippocrates, welcher 456 Iahre vor Christi Geburt geboren wurde. Derselbe begann seine Laufbahn zu einer Zeit, wo die Wissenschaften und die Künste in Griechenland einen hohen Grad von Vollkommenheit erreicht hatten, und wo auf der einen Seite das Ansehen der Gesundheits-Tempel schon merklich geschwächt war, und auf der andern Seite die Schultheorien der philosophischen Aerzte auf Subtilitäten und einseitigen Spekulationen beruhten.

Zwischen beiden schlug Hippocrates einen Mittelweg ein, suchte Empirie und eine geläuterte Theorie in der Erfahrung zu verbinden; wie musterhaft er dieses grofse Werk vollbrachte, beweifst die Verehrung, welche ihm alle Aerzte bis auf unsre Zeiten zollten. Die Gröfse des Hippocrates bezeichnet seine getreue Naturbeobachtung, und sein tiefer Blick in Zusammenstellung der Wahrnehmungen.

§. 7. *Schriften des Hippocrates.*

Von den Schriften des Hippocrates sind zu bemerken:

1) *Die Aechtheit derselben;* viele Schriften, welche ihm zugeschrieben werden, sind offenbar späteren Ursprungs. Zu den ächten Schriften rech-

Aesculapius de morborum descriptionibus et cura. Argent. 1533. f.

Epistolae *Phalaridis* graec. et lat. a P. Justinopolitano. Oxon 1656. 8.

net man: das erste und dritte Buch der Volkskrankheiten, die Aphorismen, das Buch von der Lebensordnung in hitzigen Krankheiten, das von der Luft, dem Wasser und die Klimaten, das über Kopfwunden, das von den Brüchen, die Eidesformel und das Gesetz.

2) *Die Ausgaben.*

a) *Griechische,* Venedig 1526. fol. von Ianus Cornarius. Basel 1538. f.

b) Griech. u. lat. von Hieron. Mercurialis. Venet. 1588. f.; — von Foes. Frankfurt 1595, Genev. 1675. 2 Th. f.; — von Anton von Linden. Leiden 1665. 2 Th. 8.; — die Prachtausgabe mit den Werken Galens, von Renat. Chartier. Paris 1679. 13 Th. fol.

c) Latein. von Ianus Cornarius. Venet. 1545. 8.; Basel 1558 fol.; -- v. Haller. Lausan. 1769. 4 Th. 8.

d) Deutsch, von Grimm. Altenburg 1781—92. 4 Th. 8.

3) *Die Erläuterung der Schriften*; hierher gehören:

Erotiani censura scriptorum Hippocratis. Venet. 1566, und in der Ausgabe von Chartier.

Herodoti Lycii dictionarium vocum Hippocratis antiquarum (in der Ausgabe von Mercurialis und Chartier.)

Gorraei definitiones medicae. Paris 1564. f.

Prosperi Martiani notae in universum Hippocrat. Rom. 1619. fol.

Foesii Oeconomia Hippocratis. Genev. 1662. fol.

Heurnius de medicinae origine 1585. 4.

Th. Burnet Hippocrates contractus, in quo

opera omnia in brevem epitomen red. Edimb. 1585. 12.

L. Duretus interpret. et enarrat. in coaca. Paris 1558. f.

K. Sprengel Apologie des Hippocrates Leipz. 1789—92. 2 Bände. 8. (nebst den Commentarien über die einzelnen Schriften.)

§. 8. *Dogmatiker.*

Bei allem, was Hippocrates leistete, waren seine Bemühungen wenigstens für seine unmittelbare Nachwelt nicht von so großen Folgen; die herrschende sophistische Sekte hinderte die Entfaltung des vortrefflichen Keimes. Die Aerzte nach Hippocrates verbanden die Theorien der gleichzeitigen Philosophen mit der Hippocratischen Lehre, oder sie überließen sich einer vagen Empirie. Von den Philosophen ist besonders *Plato* zu erwähnen, dessen Lehren so wichtigen Einfluß auf die Heilkunst hatten, daß er als der Stifter der Humoralpathologie zu betrachten ist. Die Söhne des Hippocrates, *Thessalus* und *Drakon* und sein Schwiegersohn *Polybus*, waren berühmte Aerzte, aber sie nahmen die Theorien des Zeitalters auf, woher der Ursprung des Dogmatismus schon bei diesen zu suchen ist. Die philosophischen Ansichten, welche die Grundlage des Systems der Dogmatiker ausmachten, sind Plato's und später die stoische Philosophie. Von den Schriften derselben besitzen wir noch einige, welche unter dem Namen des Hippocrates ausgegeben sind, oder nur einzelne Fragmente, welche spätere Schriftsteller angeführt haben.

In späteren Schriften finden wir die Namen:

Syennesis aus Cypern, *Diogenes* aus Apollonien, *Dioxippus* von Kos, *Philistion* von Lokri, *Eudoxus* und *Chrysippus* von Knidos, *Diokles* von Karistos und *Praxagoras*, welcher diese semiotische Lehre des Pulses begründete.

§. 9. *Aristoteles.*

Aristoteles der Stifter der peripatetischen Philosophie hat selbst mehr für die Physik und Naturgeschichte geleistet, und ist in der Geschichte der Medizin wichtig durch sein philosophisches System, und die allgemeine Herrschaft, welche selbes später errungen, und so lange behauptet hat.

Theophrastus Eresius, der Nachfolger des Aristoteles, ist ebenfalls als Naturhistoriker berühmt, auch hinterliefs er einige medizinische Abhandlungen. Die Alexandrinische Schule hatte zwar berühmte Aerzte, nämlich *Herophilus* und *Erasistratus*, welche eigne Schulen stifteten, von denen aber wenig Eigenthümliches auf uns gekommen ist. *Herophilus* nahm die Ansichten des Praxagoras an, und neigte mehr zur Empirie; Erasistratus hatte mehr eigne Ansichten, näherte sich mehr der Hippocratischen Medizin, und wich von der herrschenden Humoralpathologie ab.

§. 10. *Empiriker.*

Wenn auch ein grofser Theil der dogmatischen Schule auf Excentricitäten verfiel, so hielten sich doch auch mehrere an die Erfahrung und endlich erhob sich die empirische Schule über die dogmatische, wozu verschiedne Momente beitragen mufsten; vorzüglich der immer mehr um sich greifende

Scepticism, die grofse Ausartung der Meinungen, die Widersprüche der Dogmatiker unter sich, aber vor allem auch die weitern Fortschritte in der Naturkunde überhaupt, und insbesondere der Naturgeschichte, Anatomie, und Heilmittellehre. Die Anhänger des *Herophilus,* welcher selbst schon sehr zur Empirie hinneigte, wurden nach seinem Tode Empiriker.

Philinus von Kos, Schüler des Herophilus, war der Stifter der empirischen Schule, dessen Nachfolger *Serapion* von Alexandrien und *Heraclitus* von Tarent zu erwähnen sind. Die häufigen und stolzen Einwürfe der Dogmatiker hatten die Folge, dafs die Empiriker mehr auf Combinirung und Vergleichung ihrer Beobachtungen bedacht seyn mufsten, um aus ihnen Erfahrungssätze abzuleiten; diese Schlufsweise erhielt den Namen Epilogismus. Die späteren Empiriker näherten sich zum Theil wieder dem Dogmatism, zum Theil gewann eine wahre Empirie die Oberhand.

§. 11. *Methodiker.*

Eine neue Schule stiftete *Asclepiades* aus Bithynien, als der Flor der Wissenschaft von den Griechen zu den Römern übergegangen war; er trat zwischen die Dogmatiker und Empiriker, und verband Epicurs Lehre mit der Medizin. a) Seine

a) Asclepiadis Bythini fragmenta digessit Gumpert et praefatus est Gruner. Vinar. 1794. 8. (damit ist zu vergleichen: Asclepiades und Iohn Brown, eine Parallele von Burdach. Leipz. 1808. 8.

Grundsätze entwickelte *Themison* von Laodicea bestimmter, und bereitete die methodische Schule vor, als deren eigentlicher Stifter anderthalb Iahrhunderte nach Asclepiades *Thessalus* von Tralles zu betrachten ist. Wenn auch das therapeutische Verfahren von Themison nichts Vorzügliches darbietet, so ist er, auch abgesehen von seiner Theorie, für die Krankheitslehre wichtig, da er mehrere Krankheiten zuerst beschrieb und bestimmte; wie: den Aussatz, den Rheumatism, u. s. w.

Unter der Menge römischer Aerzte sind übrigens nur wenige zu nennen, nämlich *Antonius Musa*, der nicht lange nach Themison lebte, vorzüglich *Aurelius Cornelius Celsus* von welchem wir ein Werk über die Medizin besitzen b) und von den Schülern des Thessalus *Mnaseas* und *Philomenes*.

§. 12.

Die Methodiker begründeten die Solidarpathologie, wie die Aerzte vor ihnen durchaus Humoralpathologen waren; sie huldigten der Atomistik, entfernten alle immaterielle Principien und suchten jede Verschiedenheit der Materie und auch Gesundheit und Krankheit nach mechanischen Gründen, nämlich Figur, Lage, Ordnung und der zufälligen Bewegungen der Atome zu erklären. Thessalus reduzirte Alles auf folgende Bestimmungen des Organismus: Schlaffheit, Struktur, gemischte Beschaffen-

b) De medicina Libri VIII. Paris 1529 fol. — Cum praefat. Wedelii. Ien. 1713. — Recens. Kraus. Lips. 1766. 8.

heit aus beiden, Disproportion der Atome zu ihren Poren, worauf einzig die Indikationen begründet wurden. Die höchste Stufe erreichte die methodische Schule durch *Soranus* von Ephesus, welcher unter der Regierung Trajans und Adrians in Rom lebte; die näheren Nachrichten von ihnen haben uns Oribasius und Coel. Aurelianus aufbewahrt. Gleichzeitig mit Soranus lebte *Moschion* a); *Coelius Aurelianus* ist ein späterer Methodiker, welcher nach Einigen ins dritte, nach Andern ins fünfte Iahrhundert gehört. Sein Werk b) ist nicht nur in Hinsicht der Beschreibung der einzelnen Krankheiten schätzbar, sondern auch für die Geschichte dieser Schule, welche wir aus ihm und Galen allein schöpfen können. Prosper Alpin suchte im siebenzehnten Iahrhunderte die Ansichten der Methodiker wieder in Gang zu bringen c)

§. 13. *Pneumatiker, Eclectiker.*

Die Dogmatiker, welche sich dem herrschenden Systeme der Methodiker entgegensetzten, nahmen ein geistiges Princip, *Pneuma*, an, wovon ihre Schule die pneumatische genannt wurde. *Athenaeus* aus Attalia ein vorzüglicher Gegner des Asclepiades und Anhänger der peripatetischen Philosophie,

a) De mulierum passionibus ed. C. Gefsner. Basil. 1566. 4.

b) De morbis acut. et chronicis L. VIII. I. C. Amman recens. cum. notis Theod. Ianffon ab Almeloveen. Amst. 1755. 4.

c) De medicina methodica. Lugd. Bat. 1719. 4.

war der Stifter dieser Schule, welche sich bald mit der methodischen und empirischen in der Art vereinigte, daſs man die Lehren, die man für die Beſsten hielt, wenn sie auch von Anhängern verschiedener Sekten vorgetragen waren, zusammenfaſste, womit der Eclecticismus begründet wurde. *Agathinus* von Sparta, Schüler des Athenäus war schon Eclectiker, unter welchen *Archigenes* von Apamea, von welchem Fragmente aufbewahrt sind, und *Aretaeus* aus Kappadocien a) einer der ausgezeichnetsten alten Aerzte, besonders zu nennen sind.

§. 14. *Galenus.*

Claudius Galenus von Pergamos, der Koloſs der medizinischen Gelehrsamkeit trat 160 Iahre nach Christi-Geburt auf, ein Mann, bei welchem sich alle Umstände vereinigten, um sich als einen der gröſsten Aerzte zu zeigen. Die verschiednen medizinischen Sekten, besonders die Methodiker, Pneumatiker, und Empiriker lagen unter sich in beständigen Streitigkeiten, die Medizin fing schon an bedeutend abzunehmen, die Zahl der Charlatane nahm beträchtlich zu, und der Zeitgeist forderte einen groſsen Mann, der sich dem Sinken der Wissenschaft kräftig entgegenstellte. Galen selbst war ein Mann von den glücklichsten uud ausgezeichnetsten Talenten, verband damit einen unverdroſsnen Fleiſs, und war im Besitze der ausgebreitetsten Gelehrsamkeit. Er hat kein eigenes System begründet, doch war seine Schule die ausgezeichnetste, welche je

a) Aretaei Capp. opera c. not. Trilleri cur. Boerhav. Lugd. Bat. 1731. fol.

ein Arzt stiftete. Er war ein Gegner der Methodiker, seinen Lehren lagen die Grundsätze der Dogmatiker zu Grunde, doch war er mehr Eclectiker, und wies stets auf die Lehren des Hippocrates hin. Bei mehreren bedeutenden Gebrechen war er ein sehr grofser Arzt, sowohl in theoretischer als in praktischer Hinsicht, er erwarb sich bei seinen Zeitgenossen und noch mehr bei seinen Nachfolgern ein so grofses Ansehen, dafs seine Lehren Jahrhunderte hindurch nachgebetet wurden, und sehr spät erst konnten richtigere Kenntnisse das Ansehen Galens verdrängen.

Schriften.

Griechische Ausgaben. Venedig 1521. f. Bas. 1538. f.

Lateinische. Venet. 1490 — 1626. (viele Ausgaben.)

Griechisch u. latein. mit den Werken des Hippocrates, die Ausgabe von Chartier.

Von Commentaren.

Andreae Lacunae epitome operum Galeni. Venet. 1541. 8.

Eiusdem. Adnotationes in Galeni interpretes. Lugd. 1553. 4 Th. 12.

Aloisii Mundellae theatrum Galeni. Basil. 1568 f.

Alphonsi Lopez de Corella in omnia Galeni opera comment. Saragossae 1565. f.

C. Hofmann relat. hist. judicii acti in campis elysiis coram Rhadamanto contra Galenum. Norimb. 1642. 12.

Apolog. pro Galeno libr. III. Han. 1668. 4.

Comment. in libr. de usu part. Frankf. 1621. f.

Galens Fieberlehre d. K. Sprengel. Breslau und Leipzig 1788. 8.

§. 15. *Zustand der Medizin nach Galen.*

Der Verfall der Medizin als Wissenschaft begann schon da Galen noch lebte, besonders vermehrte sich der Aberglaube, es schlich sich Magie, Theosophie, Astrologie in selbe ein; Aerzte mit geläuterten Kenntnissen wurden immer seltner und die Thätigkeit einzelner Männer war gegen die einreifsende Finsternifs zu unkräftig. Die Theosophie und Magie ging von Morgenland, wo sie unter Einfluſs der Alexandrinischen Sophisten systematisch bearbeitet wurde, zu den Römern über, es kamen die Kuren durch Beschwörungen, Amulete, Sympathie, und Wunder allmählig mehr an die Tagesordnung, und schon im vierten Iahrhunderte, wurde der Arzt verlacht, der Krankheiten von einer andern Ursache, als von den Dämonen herleiten wollte. Nach Galen fand man unter den Aerzten theils Empiriker, die den früheren nicht an die Seite zu stellen sind, und hie und da einen Funken von Dogmatismus. Von den Empirikern sind bekannt: *Marcellus* aus Sida, *Quintus Serenus Sammonicus*, Vater und Sohn a), *Theodor Priscianus* b), *C. Plinius Secundus* c), *Sextus Placitus*. d)

a) De medicina praecepta saluberrima Rob. Keucher restituit. Amst. 1662. 8.

b) De curatione omnium fere corporis humani morborum. Argent 1532. f.

c) De re medica L. V. Rom 1509. Venet. 1547. f.

d) De medicina animalium, bestiarum, avium. Basil. 1538.

§. 16. *Verfall der Wissenschaften.*

Die späteren Dogmatiker näherten sich dem methodischen Systeme und als Eclekticer auch den Empirikern; allmählich erlosch alle wissenschaftliche Tendenz, vorzüglich im Occident, wo seit der Mitte des fünften Iahrhunderts kein Arzt von Bedeutung mehr vorkam.

In Alexandrien behauptete sich noch die medizinische Schule bis auf spätere Zeiten, wo der Dogmatiker *Zeno* berühmt war, von dessen Schüler *Oribasius* a) wir noch Sammlungen besitzen. Ein vorzüglicher Sammler und zugleich ein denkender Arzt war *Aretaeus* von Amida b) welcher in der Mitte des sechsten Iahrhunderts lebte; wichtiger ist *Alexander* von Tralles c) welcher in der Theorie oft an Galen hält, doch mit freimüthigem Urtheile, und in der Praxis an Hippocrates, und als Beobachter und als denkender Arzt den spätern griechischen Aerzten vorzuziehen ist. Im siebenten Iahrhunderte war *Paul* von Aegina d) vorzüglich als Wundarzt und Geburtshelfer bekannt; vom achten ist *Nicephorus* e) und vom neunten *Nonus* f) zu nennen.

a) Collectanea medica. Paris. 1555. 8.

b) Opera. Venet. 1534. f.

c) Opera (graec.) Paris 1548. f. (latin.) Basil 1556. 8.

d) Opera (graec.) Venet. 1528. f. (latin) p. Guinther Andern. Colon. 1534. 8. p. Ian. Cornar. Basil. 1536. f.

e) De curationibus morborum. Paris 1603. 4.

f) De omnium particul. morborum curatione. Argent. 1568. 8.

§. 17. *Araber.*

Mit dem siebenten Jahrhunderte verfielen die Wissenschaften in Europa ganz, im Orient, besonders unter den Arabern, finden wir dagegen eine grofse Kultur derselben, doch leisteten sie das nicht, was sich nach der so wichtigen Unterstüzzung hätte erwarten lassen. Die Araber waren gröfstentheils Uebersetzer oder Commentatoren der Griechen, sie haben kein eigenes System vorgetragen, folgten meist den Lehren Galens, und in der Praxis neigten sie im Durchschnitte zur Empirie hin. Indessen verdanken wir ihnen die Beschreibung einiger neuen Krankheiten, wie der Blattern, Masern; in der Chemie haben sie viel geleistet, und die Pharmacie vorzüglich begründet. Von den Schriftstellern derselben sind anzuführen: *Hhohnain Ishak* a), *Serapion* d. ältere b), *Rhazes* c), *Haly Abbas* d), *Avicenna* e), *Mesue* d. j. f), *Avenzoar* g).

§. 18. *Die Medizin in den Händen der Mönche.*

Mit dem Verfall der Wissenschaften gerieth im Abendlande die Medizin in die Hände der Mönche,

a) Opera. Lugd. 1556. f.

b) Opera. Venet. 1497. f.

c) Opera. Venet. 1544. f.

d) Liber totius medicinae. Venet. 1492. fol.

e) Canon. Venet. 1523. f. 1608. f.

f) Opera. Venet. 1562. f.

g) Taisir, id est, rectificatio medicationis et regiminis. Aug. V. 1519. fol.

in welcher traurigen Epoche nur hie und da ein schwacher Funke des Lichts sich zeigte, und keine Ausbeute zu suchen ist. Die spanischen Mönche waren noch im Besitze der arabischen Gelehrsamkeit, von welchen im neunten und zehnten Iahrhunderte Kenntnisse nach Italien und Frankreich verbreitet wurden, wo nach und nach gelehrte Kenntnisse wieder aufzukeimen begannen. Die Mönche hatten sich blos mit abergläubischen und Wunderkuren begnügt, selten zog man die Schriften der Aerzte zu Rathe, und dann solche späterer Empiriker, höchstens den Caelius Aurelianus. Von der salernitanischen Schule, welche im eilften Iahrhunderte schon in grofsem Rufe stand, ging die bessere Bearbeitung der Medizin aus, alle bekannte Aerzte, bis ins dreizehnte Iahrhundert waren daselbst gebildet, und sie erhielt uns manches schätzbare Werk der Alten. Sehr allmählig entwickelte sich indessen die Aufklärung, wir finden hier blos ältere Schriften benützt, vorzüglich den Galen, den Caelius Aurelianus, selbst den Hippocrates und vorzüglich die Araber. Die Schriften der Aerzte bis zum dreizehnten Iahrhundert waren meist nur übersetzte Auszüge aus den Schriften der Araber und der spätern Griechen, wie die Werke von *Constantinus Africanus* a), *Gariopontus* b), *Matthäus Sylvaticus* c), *Cophon* d).

a) Opera. Basil. 1536. f.

b) De morborum causis accidentalibus et curationibus ad totius corporis aegritudines. Basil. 1536. 8.

c) Opus pandectarum medicinae. Lugd. 1534. f.

d) Ars medendi. Argent. 1534. 8. cum oper. Masul.

§. 19. *Aerzte des dreizehnten und vierzehnten Iahrhunderts.*

Die Schule zu Salerno wurde vorzüglich durch die Kreuzzüge berühmt, welche durch Anlegung neuer Spitäler, und die Uebertragung neuer Krankheiten ebenfalls vielen Einfluſs auf die Bearbeitung der Medizin hatten. Die Bemühungen für die Wiederherstellung der Wissenschaften blieben indessen mehr isolirt, da die scholastische Philosophie, welche sich immer mehr ausbreitete, einer freien Entwicklung nicht günstig war. Durch Schriften sind folgende Aerzte des dreizehnten Iahrhunderts bekannt: *Rogerius* a), *Roland* b), *Gilbert* von England, c), *Peter Abanus* d), *Thaddäus* von Florenz e), *Peter* von Spanien f). Im vierzehnten Iahrhunderte waren die Fortschritte grösser, besonders wurden Anatomie, Chemie, und Naturgeschichte mehr bearbeitet, wodurch die praktische Medizin zwar Vieles gewann, aber doch im Ganzen ihre Gestalt behielt. Selbst mehrerer

a) Practica medicina. Venet. 1519. f.

b) Ratio medendi morb. interior. et exterior, corporis hum. partium Libr. IV. L. B. 1541. f.

c) Compendium medicinae, tam morborum univers. quam particular. medicis et chirurgis utilissimum. ed. Mich. de Capella. Lugd. 1510. 4.

d) Conciliator differentiarum phys. med. Venet. 1565. f.

e) Expositiones in Ippocratem et Ioannitium. Venet. 1527. f. De regimine acutorum. Ibid.

f) Thesaurus pauperum. Lugd. 1525. 8.

Verbote ungeachtet, übten die Geistlichen die Medizin noch aus, und die beginnende Dämmerung hatte einen auffallenden Kampf mit Vorurtheilen und Aberglauben. Die durch Schriften bekannten Aerzte sind: *Arnoldus* von Villanova g), *Vitalis de Furno* h), *Turrisanus* i), *Franc. Pedemontanus* k), *Bernardus Gordonius* l), *Ioh. Gaddesden* m), *Wilhelmus Varignana* n), *Gentilis* von Foligno o).

§. 20. *Fünfzehntes Jahrhundert.*

Die Aerzte bis zum fünfzehnten Iahrhundert waren meist Arabisten, wenigstens kannten sie die Griechen nicht in der Ursprache. Durch die aus Griechenland vertriebenen Gelehrten erhielten die Studien eine bessere Richtung, und die Erfindung der Buchdruckerkunst trug zur Beförderung der Wissenschaften ungemein viel bei. Auch die Philosophie erlitt einen Stofs, indem man den Aristoteles

g) Opera omnia. 1520. f.

h) Pro conservanda sanitate ac totius corporis hum. morbis selectiorum remediorum. libr. Mog. 1531. f.

i) Plusquam Commentum. Venet. 1526. f.

k) Supplementum in 2dum libr. Mesues. Venet. 1562. f.

l) Lilium medicinae. Frankf. 1617. 8.

m) Praxis medica, rosa anglica dicta. Venet. 1502. f.; ed. Ph. Schopff. Aug. Vindel. 1595. 4.

n) De curandis morbis universal. et partial. Basel 1531. 8. — 1545. 4.

o) Consilia peregrina ad quaedam morborum genera. Venet. 1503. De febribus. Venet. 1519. f.; Expositiones subtilissimae in artem parvam Galeni. Venet. 1527. 8.

und den Plato in der Ursprache las; vorzüglich gewann das platonische System in Italien grofse Anhänger und Theosophie und Astrologie fanden zugleich bei den ersten Gelehrten Eingang. Hierher gehört *Marsilius Ficinus* a), *Ioh. Ganivetus* b). Nur einzelne Männer wagten es gegen Astrologie und Aberglauben aufzutreten. Uebrigens finden wir noch eine grofse Reihe von Aerzten nach gewöhnlichem Schlage, bevor wir auf selbstdenkende stofsen. Vom fünfzehnten Iahrhunderte sind anzuführen:

Valescus von Taranta c). *Ioh. von Concorreggio* d), *Tornamira* e), *Hugo Bentius* f), *Barth. Montagnana* g), *Ant. Guainerius* h), *I. Math. Terrariis* (*de Gradibus.*) i), *Wilh. Brixiensis* k), *I. Arculanus* l),

a) Opera omnia. Basil. 1562. f.

b) Amicus medicorum. Lugd. 1496. 4.

c) Philonium pharmaceuticum et chirurg. Lugd. 1490. f.; Frankf. 1699. 4.

d) Practica, lucidarium et flos florum medicinae nuncupata summula. Venet. 1501. f.

e) Introductorium ad practicam medicinae seu philonium. Venet. 1502. f.

f) Opera. Venet. 1518. 2 Vol. f.

g) Opera. Venet. 1565. f.

h) Opera. Venet. 1497. f. (practica et mulierum aegritudines.)

i) Practica. Lugd. 1560. — Consilia. Venet. 1571. f.

k) Practica ad unam quamque aegritudinem a capite ad pedes. Venet. 1508. f.

l) Practica medica. Venet. 1493. f.; — ed. Torino. Bas. 1540. f.

Mich. Savanarola m), *Marcus Gatinaria* n), *Ortolf von Baierland* o), *Peter Montagnana* p), und andere. Die bedeutendern Aerzte, welche sich den Arabisten mit ausgeläuterten Kenntnissen entgegensetzten, waren: *Alexander Benedictus* q), *Nicolaus Leonicenus* r), *Anton Benivenius* s), *Ioh. Berengar*, *Martin Pollich* t), *Georg Valla* u). Die Wissenschaften verbreiteten sich nun durch ganz Europa, es wurden mehrere neue Entdeckungen gemacht, welche die um sich greifende Neigung zu gröſseren Reisen begünstigte; nebst dem erschienen neue Krankheiten, nämlich das Schweiſsfieber, der Scorbut, die Lustseuche, welche die Thätigkeit der Aerzte weckten. Man übersetzte dabei die Griechen aus der Ursprache, veranstaltete mehrere Sammlungen von Uebersetzungen alter Schriftsteller, und wenn sich auch für die galenischen Ansichten mehr Vorliebe zeigte, so leuchtet doch aus den Commentarien über die Alten mehr Geschmack hervor.

m) Practica major. Canon de febribus. Venet. 1561. f.

n) De curis aegritudinum totius corporis. Lugd. 1506. 4.

o) Arzneibuch zu Deutsch. Nürnb. 1477. f.

p) Opera. Patav. 1489. f.

q) Opera. Venet. 1533. f.

r) Opuscula. Basil. 1532. f.

s) De abditis morborum causis. Basil. 1529. 8.

t) Opera. Lips. 1500. 4.

u) Universae medicinae ex Graecis potissimum contr. L. VII. Venet. 1501. f.

§. 21. *Sechszehntes Jahrhundert.*

Das Studium der griechischen Literatur belebte das Studium der Sprachen und die Kritik; es erschienen vortreffliche Uebersetzungen, aber man ward von einer zu hohen Achtung für die alten Schriftsteller ergriffen, und man räumte ihnen lange unbedingte Unfehlbarkeit ein.

Als Uebersetzer sind berühmt: *Thomas Linacer*, *Wilhelm Koch*, *Winter* von Andernach, *Ianus Cornarius*; als Commentatoren und Beförderer der Hippocratischen Medizin, *Leonhard Fuchs* a), *Ioh. Hollerius*. b), *Foesius*, *Ludwig Duret*, *Ioh. Manardus* c), *Theodor Zwinger* d), *Ludw. Lemosius* e), *Hieron. Mercurialis* f), *Ioh B. Monta-*

a) Paradoxorum L. III. Basil. 1535. De Comment. in Aph. Hippocratis. Basil. 1544. 8.; In Hipp. epidem. L. VI. Basil. 1537. Compendiaria in artem medend. introd.
Methodus medendi omnium morborum a capite ad calcem. — Opera. Frft. 1604. fol.

b) De morbis intern. c. Dureti annotat. et Ant. Vales. exercitat. Paris. 1565. 4.; Hippocratis coaca praesagia cum interpret. et comment. Lugd. 1576. Comment. in Aph. Hipp. Genev. 1620. 8.

c) Epistolae medicinales. Basil. 1540. f.

d) Hippocratis Coi comment. XXII. tabulis illustrati. Basel 1579. f.

e) Iudicii operum magni Hippocratis L. I. Salmant. 1588. f.

f) Censura et dispositio operum Hippocrat. Frft. 1585. 8. — Med. pract. Venet. 1627. f. De morbis cutaneis et omnibus c. h. excrementis. Venet. 1572. 4.; De arte gymnast. L. VI. Venet. 1601. 4.

nus. g), Man findet zwar noch hie und da Anhänger der Araber, vorzüglich in Spanien, wie die Schriften des *Ludw. Mercatus* h), beweisen, allein die griechische Medizin gewann das Uebergewicht. Anfangs bemühten sich Mehrere, die Lehre der Araber und der Griechen mit einander zu vergleichen; unter diese Conciliatoren gehören: *Symphorian Campegius* i), *Nic. Rorarius* k), *Franz Valesius.* l), *Ioh. B. Sylvaticus* m). Spätere Conciliatoren verdienen als mehr selbstständige Aerzte unterschieden zu werden, welche ohne Rücksicht auf die grofsen Autoritäten ihren eignen Ansichten folgten, wie *Fernelius* n), *Argenterius* o), *Ioubert* p), *Rondelet* q), *Capivaccius* r), *Botallus* s).

g) Idea doctrinae Hippocrat. ed. Crato de Kraftheim. Basil. 1555. 8. Exposit. in librum non. Rhasis ad Almans. Venet. 1554. 8.

h) Opera, 4 Tom. Frankf. 1620. f.

i) De omnibus morbor. generibus ex traductionibus graec. latin. arab. Renov. et recent. auctorum. Basil. 1547. 8.

k) Contradictiones et parad. in libr. Hippocrat. Celsi et Galeni. Venet. 1572. 8.

l) Controvers. med. et philos. L. IV. Frankf. 1582. f.

m) Salubrium. s. d. sanitate tuenda L. 33. fol. Col. Agr. 1575.

n) Universa medicina. Frankf. 1577. f.

o) Opera omnia. Frankf. 1609. f.

p) Paradoxorum decades. Lugd. 1566. 8.; Opera. Lugd. 1582. f. 2 Vol.

q) Opera. Genev. 1685. 8.

r) Opera. Frankf. 1617. f.

s) Opera omnia ed. v. Horne. Leid. 1660. 8.

§. 22. *Beobachter.*

Man beschäftigte sich nicht mehr blos mit Uebersetzungen und Commentarien, sondern bereicherte auch die Medizin mit eigenen Beobachtungen, wobei wir Nachrichten von Krankheiten erhielten, die zuvor noch nicht beschrieben waren, wie die Peteschen, Kriebelkrankheit, und Keichhusten. Von den Beobachtern wurden manche sehr schätzbare Sammlungen geliefert, die zum Theil für den gründlichen Pathologen unentbehrlich sind. Von selben sind zu nennen: *Amatus Lusitanus* a), *Fallopius* b), *I. Crato* von Kraftheim c), *Fracastorius* d), *Benedictus Victorius* e), *Victor Trincavella* f), *R. Dodonäus* g), *Alexand. Massaria* h), *Ioh. Schenk* i), *Rod. Fonseca* k), *Thad. Dunus* l), *Petrus Salius Diversus* m), *Marcellus*

a) Curat. medicin. Cent. VII. Venet. 1566. 4.
b) Opera. Venet. 1566. f.
c) Consilia et epistolae. Frankf. 1654. 8.
d) Opera omnia. Venet. 1555. 4.
e) Empirica medicina de curandis totius corp. morbis et febribus. Venet. 1555. 8.; Frankf. 1598. 8.
f) Consil. med. Basil. 1587. f.
g) Observ. medicin. exempla rara. Colon 1581. 8.; Praxis medica 1616. 8.
h) Practica med. Frankf. 1605. 4.
i) Observat. medicar. omnium novarum admirabilium et monstrosarum. Tom. VII. edid. et auxit I. H. Schenk filius 1609. f. Frankf.
k) Consultationes. Frankf. 1625. 8.
l) Miscellanea medica. Tiguri 1592. 8.
m) De febr. pestil. tract. et cura quorundam particular. morb. quorum ratio ab ordine practico non habetur. Bon. 1584. 4.

Donatus n), *Iod. Lommius* o), *Mars. Cagnatus* p), *Pet. Forestus* q), *Felix Plater* r), *Ioh. Zechius* s), *Ludw. Septalius* t), *Wilh. Fabricius von Hilden* u). Zu berühren ist die bessere Bearbeitung der Semiotik und die Geschichte des Streits über die Aderlässe in der Pleuresie.

§. 23. *Aberglaube des sechszehnten Iahrhunderts.*

So sehr sich Aufklärung und Wissenschaften verbreiteten, so sehr griff der Aberglaube unter allen Gestalten um sich, welcher durch den grofsen Hang zur Schwärmerei ungemein begünstigt wurde. Die Theosophie hatte ihre Verbreiter durch *Reuchlin*, *Ioh. Franz Pico von Mirandola*, den *Abt Trithem* und *Cornel. Agrippa von Nettesheim*. Der Aberglaube von Hexen, dem Besessenseyn von Teufeln, war ein allgemeiner, und veranlafste ein excentrisch-

n) Hist. med. 1613. 8.

o) Observat. medic. Amst. 1560.; De curandis febribus 1563. 8.

p) Variar. observat. L. II. Rom. 1581. 8.

q) Observ. med. L. 32. Observ. chir. L. V. Frankf. 1673. fol.

r) Observ. in hominum affectibus plerisque. Basil. 1614. 8.; Praxis med. Basil. 1666. 4.

s) Consultat. medicin. in quibus univers. praxis med. exacte pertractatur. Rom. 1601. Frankf. 1650. 8.

t) Animadversion. et cautionum L. VI. Mediolan. 1614. 8.

u) Opera. Frankf. 1646.

fanatisches Verfahren, nach welchem man eher den eifrigen Mordbrennern, als den armen Hexen den Verstand absprechen sollte. Der Wahn von dem Einflusse des Teufels und der Hexereien auf die Krankheit behauptete sich lange und bemeisterte sich selbst aufgeklärter Männer. *Wierus* a), *Paul Zachias* b), *I. Bapt. Porta* c), setzten sich der Leichtgläubigkeit entgegen, und suchten richtigere Grundsätze über diesen Gegenstand einzuführen. Zu diesen abergläubischen Meinungen gesellten sich die Nekromantie, die Chiromantie, die Astrologie, und die Alchemie. Die Astrologie fand grofsen Eingang bei den Fürsten, und die Aerzte suchten sie mit der Medizin zu verbinden. Es gab zwar mehrere Aerzte und Gelehrte, welche sich dieser Charlatanerie entgegensetzten, wie: *Thomas Erastus*, *Brucäus*, *Mundella* d). *Valleriola* e), allein sie konnten sich dem Strome nicht entgegenstemmen.

§. 24. *Paracelsus.*

Mit Paracelsus beginnt eine neue Epoche in der Medizin; man hatte schon bei den Arabern chemische Arzneien, und die Alchemie war lange vor Paracelsus schon betrieben worden, aber von seiner Zeit

a) De praestigiis daemonum. Basil. 1563. Observ. rar. L. I. Basil. 1561. 4.

b) Quaestiones med. leg. Rom 1621. Frankf. 1688. f.

c) De magia natural. L. XX. Frankf. 1593. 8.

d) Epistolae c. epist. Manardi, Massae, Theodosii, I. Lange. Lugd. 1554. f.

e) Curationes medic. L. VI. Lugd. 1554. f. Observ. med. Genev. 1608. 8.

erhob sich die Chemie; die chemischen Arzneien kamen mehr in Brauch, und allmählig entfaltete sich die chemiatrische Schule. *Paracelsus* a), vermengte die Theosophie und Kabbalistik mit der Medizin, war überhaupt sehr von sich eingenommen, machte grofse Versprechungen, die er nicht realisirte, führte einen unstäten Lebenswandel, und trug seine Lehren sehr verworren vor. Bei allen Fehlern, welche man ihm nachweisen kann, war er doch Veranlassung einer wichtigen Revolution der Medizin, übrigens sind die Urtheile der Neuern über seine Schriften so verschieden, als die seiner Zeitgenossen. Er hatte viele unbedingte Anhänger und viele heftige Gegner. Unter die unbedingten Anhänger gehören: *L. Thurneifser*, *Adam v. Bodenstein*, *Gerhard Dorn*, *Mich. Toxites*, *Peter Severinus* b); unter den Gegnern sind zu bemerken: *Bernhard Dessen* c), *Thomas Erastus* d), *H. Smetius* e), und zum Theile *Libavius* f). Die Gegner des

a) Schriften des Paracelsus durch Huserum, 10 Th. fol. Basil. 1590.

b) Idea medicinae philosophicae, fundamenta continens totius doctrinae Paracelsicae, Hippocraticae, Galenicae. Basil. 1571. 4.

c) Defensio medicinae veteris et recentioris. Colon. 1573. 4.

d) Disputationes de medicina nova Paracelsi 4 Partes. Basil. 1572 — 73. 4.

e) Miscellanea medica. Frankf. 1611. 8.

f) Neoparacelsica. Frankf. 1594. 8. Novus de medicina veterum tam Hippocrat. quam hermet. tract. 1599. Variarum controvers. inter nostri saeculi Peripateticos, Hippocraticos, Paracelsicos L. II. 1600 Singularium pts. 4. 1601. 8. Praxis alchymiae, 1607. 8.

Paracelsus trugen vorzüglich dazu bei, den Fanatismus und die mystische Sprache der Paracelsisten zu verdrängen, auf rationelle Principien Rücksicht zu nehmen, wirkten auf bessere Bearbeitung der Chemie, vertheidigten in der Krankheitslehre gröſstentheils galenische Ansichten. Viele Aerzte blieben ganz bei der galenischen Lehre stehen, und andere suchten diese mit der des Paracelsus zu vereinigen, wie: *Theodor Zwinger* g), *Ioh. Zwinger* h), *Michael Döring* i), *H. Peträus* k). Auſser Deutschland fand Paracelsus keine so groſse Zahl von Anhängern, und diese suchten mehr die chemischen Arzneien in Aufnahme zu bringen, hierher gehören: *Ioh. v. Chesne* (*Quercetanus*) l), *Reneaulme* m).

§. 25. *Siebenzehntes Iahrhundert.*

Die herrschenden Partheien unter den Aerzten im Anfange des siebenzehnten Iahrhunderts waren

g) Theatrum vitae hum. Basil. 1571. f.

h) Principiorum chem. examen ad Hippocratis et Galeni consensum institutum. Basil. 1606. 8.

i) De medicina et medicis adversus jatromastigos et pseudomedicos L. II. Gieſs. 1611. 8.

k) Nosologia harmon. Marb. 1616. 4.

l) Tetras gravissimor. capitis affect. Marb. 1606. 8. De priscorum philos. rer. medicinae materia et praeparat. modo. Genev. 1603. De peste. Paris 1608. Pharmacopaea dogmat. restitut. Paris. 1608. 8.

m) Ex curationibus observationes quibus videre est, morbos cito tute et jucunde debellari, si galenicis chymica remedia veniant subsidio. Paris. 1666. 8.

die galenischen einer - und die chemischen anderer Seits, dabei war das Streben nach gelehrter Bildung noch gleich groſs, die Alten wurden häufig benutzt, und das Studium der alten Sprachen behielt noch seinen Rang. Im sechzehnten Iahrhunderte schon wurde das System des Paracelsus in die Theosophie der Rosenkreuzer aufgenommen, und der allgemeine Hang zur Leichtgläubigkeit und Aberglauben gab der Theosophie groſsen Vorschub. Von Aerzten gehören hierher: *Rob. Fludd* a), *Wilhelm Maxwell* b), *Sebast. Wirdig* c). Die Paracelsisten waren mehr Eclectiker und suchten ihr System immer mehr mit den Galenischen oder neuern Ansichten zu combiniren. Hierher gehören: *Angelus Sala* d), *Peter Poterius* e), *Daniel Sennert* f), *Raimund Minderer* g), *Thom. Reinesius* h), *Karl Rosenberg* i), *Turquet de Mayerne* k),

a) Opera omnia. Frankf. T. 6. 1617 — 1638. f.

b) De medicina magnetica. Frankf. 1619. 12.

c) Nova medicina spirituum. Frankf. 1707. 8.

d) Opera. Frankf. 1647. 4.

e) Opera. Lugd. 1645. 4.

f) De consensu et dissensu Galenicorum et Peripateticorum cum chymicis. Viteb. 1619. 8.; Institutionum med. L. V. Viteb. 1645. 4.; Med. pract. L. VI. Viteb. 1623 — 35. 4.

g) Medicina militaris. Augsb. 1621. 8.

h) Chymiatria. Genev. 1614. 4.

i) Rosa nobilis jatrica. s. animadvers. et exercitat. med. Hippocrat. et hermet. Argent. 1624. 12.

k) Syntagma praxeos med. I. II. Augsb. 1691 — 95. Opera ed. I. Brown. Lond. 1701. f.

Andr. Mynsicht l), *Werner Rolfink* m), *Laz. Riverius* n). Von den Aerzten, welche sich nicht an den Paracelsus hielten, sind zu nennen: *Sanctorius Sanctorius* o) *K. Hofmann* p) *Ioh. Varandäus* q), *Melch. Sebiz* r). Vorzügliche Beobachter der ersten Hälfte dieses Iahrhunderts, welche gröſstentheils zur chimiatrischen Schule gehören, sind: *Zacutus Lusitanus* s), *Salmuth* t), *G. Horst* u), *Wilh. Ballonius* v), *Th. Bartho-*

l) Thesaurus et armamentarium med. chir. Hamb. 1631. 4.

m) Epitome medendi, cognoscendi et curandi corp. hum. affectus secundum ordinem Rhazis, Hippocratis, Paracelsi et Harvainis principiis illustrat. Ien. 1655. 4. Ordo et method. medicinae. specialis. Ien. 1665. Theatrum pract. Frankf. 1686. 4.

n) Praxis medica. Paris 1640. Observ. et curat. Paris 1646. 8.

o) Methodus vitandorum errorum omnium, qui in arte medica contingunt. L. XV. Venet 1602 — 1630. f. Statica medicin. Venet. 1614. 12. Opera 1660. Venet. 4 Vol. 4.

p) Praxis medica curiosa h. e. Galeni method. L. XIV. nova e versione Comment. Frankf. 1668. 4.

q) Opera omnia. Monspel. 1620. Lugd. 1658. f.

r) Coll. therapeut. ex Galeni methodo depromt. Arg. 1634. 4.

s) Praxis med. admiranda, in qua exempla nova, mirabilia circa morbor. causas et curat. continentur. Amst. 1634. f. Opera Lugd. 1667. f.

t) Observ. med. L. III. Brunsw. 1648. 4.

u) Observ. med. epist. et consultat. in oper. Norimb. 1660. f.

v) Consilia med. L. II. Paris 1636. 4. Opera. Genev. 1762. 4 V. 4.

lin w), *Nicol. Tulpius* x), *Diemerbröck* y), *Carol. Piso* z), *Timäus von Güldenklee* aa).

§. 26. *Van Helmont.*

Die langwierigen Kriege in der ersten Hälfte des siebenzehnten Iahrhunderts hatten auf die Wissenschaften den traurigsten Einfluſs, das Studium des Hippocrates wurde viel lauer betrieben, die Beobachtungen nicht mehr mit gleich groſsem Fleiſse angestellt, in der Theorie war Galen zureichend, wo nicht die Chimiatrie das offne Feld gewonnen hatte, die Chemie fand allein noch einige Unterstützung bei den Groſsen und der gröſste Theil der Aerzte waren Chemiatriker. Allein auch diese Lehre erhielt allmählich eine Umänderung, manches wurde verbessert, und manches umgearbeitet Den wichtigsten Impuls gab *Harvey* durch seine anatomische Entdeckungen, und nach ihm *van Helmont* a), welcher die bisherige Theorie erschütterte. Er trat als Reformator mit der ausgebreitesten

w) Historiar. anatom. Cent. VI. 1654 — 65. 8. Cista med. Hafniensis 1661. 8. Epist. med. Cent. IV. 1663 — 67. 8. Hafn.

x) Observ. med. Amsterd. 1641. 8.

y) Observ. et curat. med. Centur. de peste. Ultrajecti 1685. f. Genev. 1721. 4.

z) Selectior. observ. et consilior. de praetervisis hactenus morbis a serosa colluvie. Frankf. 1674. 4.

aa) Opera. Lips. 1677. 4.

a) Opera omnia ed. a filio. Amsterd. 1652. 4.

Gelehrsamkeit auf, ein Mann von der lebhaftesten Einbildungskraft, ein scharfer Kritiker der Irrthümer Anderer, welcher seine Lehren mit vieler Anmaſsung vertheidigte. Er bestritt die herrschende Humoralpathologie, und gründete ein neues System, welches als die Grundlage der neuern Solidarpathologie zu betrachten ist.

§. 27. *Sylvius.*

Eine neue Reform in der Medizin veranlaſste die Philosophie von *Cartesius*, welche zum Theile von den chemiatrischen Aerzten angenommen wurde, und vorzüglich zur Begründung der iatromathematischen Schule vieles beitrug. Die Lehre *van Helmonts* erhielt durch *Franz de le Boe Sylvius* a) eine neue Umgestaltung, welcher sie mit der Philosophie von *Cartesius* verband, und ein neues chemisches System gründete, dessen Grundsätze sich auf Gährung und die Bekämpfung der sauern und alkalischen Schärfen reducirten, und die Humoralpathologie wieder in Aufnahme brachte. Während sich das chemische System vorzüglich durch die Celebrität der Sylvianischen Schule ausbreitete, waren die spanischen und gröſstentheils auch noch die französischen Aerzte bei den Lehren des Hippocrates und Galenus stehen geblieben, in England fand die Chemiatrie schon mehr Eingang, was die Schriften von *Walth. Charleton* b) und *Thomas Willis* c) beweisen. *Robert Boyle* stellte gegen diese Lehre gegründete Einwürfe

a) Opera omnia, Traject. 1695. 4.

b) Oeconomia animalis. Hag. Comit. 1681. 12.

c) Opera. Genev. 1680. 2 Vol. 4.

auf, lange ohne Erfolg; allein seine Bemühungen führten eine gründliche Reformation der Physik herbei. In Deutschland setzte sich *Hermann Conring* d) den chemischen Excentricitäten entgegen, in Holland *Bernhard Swalben* e), allein diese Lehre fand nach und nach bei allen Nationen Beifall. Von den Schriftstellern sind anzuführen: *Lucas Tozzi* f), *Musitanus* g), *Volpini* h), *Ramazzini* i), *van Craanen* k), *Broen* l), *Dälmanns* m), *Blegny* n), *St. André* o), *Minot* p), *R. Vieussens* q), *Elsholz* r), *Waldschmidt* s),

d) Medicin. hermet. Helmst. 1669. 4. Introduct. in univers. artem med. ed. Schellhammer c. praef. Fried. Hofmanni. Hal. et Lips. 1726. 4.

e) Ventriculi querela et opprobria. Amsterd. 1664. 12. — Alkali et acidum. Amst. 1670. 12. — Pancreas et pancrene. Amst. 1668. 12.

f) Medicinae pars theor. et pract. Venet. 1666. 8.

g) Opera omnia. Lugd. 1733. 2 Vol. f.

h) Spasmologia s. clinica contracta. Amst. 1710. 4.

i) Opera. Genev. 1717. 4.

k) Oeconomia animalis; praxis medica reformata. Antwerp. 1689. 4.

l) Opera med. Roterod. 1703. 4.

m) Die neu abgefafste Heilkunst. Frankf. a. d. O. 1694. 8.

n) Zodiacus medico gallicus. s. miscellanea med. phys. gallica. 1680 — 84. 4.

o) Reflexions nouvelles sur les c[illegible]s des maladies. Paris 1686. 12.

p) De la nature et des causes des fièvres. Paris. 1719. 12.

q) Histoire des maladies intern. Toulous. 1774.

r) Chymiatria nova. Colon. 1667. 8.

s) Opera med. pract. Francof. 1707. 4.

Georg Wolfgang Wedel t), *Ettmüller* u), *Dolaeus* v).

§. 28. *Verfall der chemiatrischen Theorie.*

Die Ansichten der Aerzte waren getheilt nach den Systemen von Paracelsus, Helmont, Sylvius, die man verschiedentlich zu combiniren suchte, nur einige hielten sich noch an die Alten, und die gründlichsten Einwürfe gegen die Excentricität der Chemiatrie fanden lange kein Gehör, wie die Bemühungen von *Joh. Conrad Brunner* a), *Joh. Nic. Pechlin* b). In der Folge wurden einzelne Theile des chemiatrischen Systems umgeändert, besonders auf die Einwürfe der mechanischen Schule, bis endlich *Joh. Bohn* c), *Archibald Pitcarn* d), *Friedr. Hoffmann* e), *Hermann Boerhave* f), als Gegner derselben auftraten, und sie

t) Epitome praxis clinicae. Jen. 1707. 8.

u) Opera omnia. Frft. 4 Vol. 1708. f.

v) Encyclopaedia medica. Frft. 1691. f.

a) Experimenta circa pancreas. Amst. 1683. 8. Manget. Bibl. anat.

b) De purgantium medicamentorum facultatibus. Lugd. B. 1672. 8.

c) Circulus anatom. physiolog. Lips. 1686 4 — De officio med. duplici clinico et forensi. Lips. 1704. 4.

d) Opera. Leid. 1737. 4.

e) Exercitat. acroamat. de acidi et viscidi insufficientia pro stabiliendis omnium morb. causis. Frft. 1689. 8. — De generatione salium. Hal. 1694. 4. — Difs. sist. fermentorum. morbificorum ejectionem e medicina. Hal. 1697. 4.

f) Oratio, qua repurgat. medicin. facilis adseritur simplicitas. L. B. 1709. 4. — Orat. de chymia suos errores expurgante. L. B. 1708. 8.

in Verfall brachten, welcher vorzüglich durch das schon im Anfange dieses Jahrhunderts begründete iatromathematische System, durch die Berichtigung der Philosophie, durch *Baco* und durch das belebte Studium der Natur, durch große gelehrte Gesellschaften g), und die neue empirische Schule befördert wurde.

§. 29. *Iatromathematiker.*

Den ersten Grund zur Iatromathematik hatte *Sanctorius* schon früher gelegt, die Entdeckung des Kreislaufs des Blutes, die philosophischen Reformationen durch *Cartesius, Newton, Leibnitz, Wolf,* und auf der andern Seite die unhaltbaren Excentricitäten der Chemiatriker trugen sehr Vieles zur Entstehung der iatromathematischen Schule bei, als deren Stifter *Joh. Alphons. Borelli* a) zu betrachten ist. Die Medicin wurde als ein Theil der angewandten Mathematik behandelt, und unter der Betrachtung des Mechanismus des Lebens selbst ganz übersehen. Der Dogmatismus dieser Schule, welcher zum Theil sehr achtbare Aerzte aufzuweisen hat, artete in der Folge in eine solche Einseitigkeit aus, daſs sie als besondere Theorie eben so allmählig verlassen wurde, wie sie sich erhoben hatte. Zu den Iatromathematikern sind zu

g) Philosoph. transactions. seit 1665. Journal des Savans 1665. Memoires de l'acad. des sciences. Paris 1669. Histoire de l'academie royale des sciences. avec les memoires. Paris 1699—1790. Ephemerid. med. phys. germ. curios. Lips. 1670—1702. Act. caes. nat. curios. 1712—78. Acta eruditorum. Lips. 1684. Nov. act. erudit. Lips. 1732—45. Acta Havniens. 1674. 79.

a) De motu. animalium. L. B. 1710. 4.

rechnen: *L. Bellini* b), welcher zugleich diese Ansicht mit der Gährungstheorie zu combiniren suchte, *Baglivi* c), *Cole* d), *Hecquet* e), *Cheyne* f), *Keill* g), *Michelotti* h), *Mazini* i), *Nic. Robinson* k), *Peter Shaw* l), *Sauvages* m), und in gewisser Beziehung Friedr. Hofmann und Hermann Boerhave.

§. 30. *Empirische Schule.*

Bis in die erste Hälfte des siebenzehnten Iahrhunderts hatte die scholastische Philosophie geherrscht, welche durch die Bemühungen *Baco's von Verulam* den kräftigsten Sturz erlitt. Von England aus verbreitete sich die Vorliebe für Beobachtung und Erfahrung; viele Aerzte zeigten gegen alle Theorien Widerwillen, und achteten die blose Beobachtung; viele tiefe theoretische Forscher hielten sich im praktischen Theile blos an der Erfahrung, wohin ein grofser Theil der Iatromathematiker gehört. Als Muster der empirischen

b) De urinis, pulsibus, sanguinis missione, febribus, morbis, capit. et pect. cum praef. J. Bohn. Frft. et Lips. 1685. 4.

c) Opera. Antwerp. 1715. 4.

d) Novae hypotheses ad explicanda febrium intermitt. symptom. Lond. 1693. 8.

e) Novus medicinae conspectus. Paris 1702. 2 Tom. 8.

f) A new theory of acute and slow fevres. Lond. 1724. — English malady. Lond. 1733. 8.

g) Tentamina medico physica. Lond. 1718. 8.

h) De separatione fluidorum. Venet. 1721. 4.

i) Mechanica morborum. Brix. 1723. 4.

k) A New theory of physik and diseases. Lond. 1725. 8.

l) A New practice of physik. 2 Vol. Lond. 1738. 8.

m) Nosologia methodica. Amst. 1768. 4. 2 Tom.

Schule steht *Sydenham* a) oben an, welcher zugleich die Behandlungsmethoden vereinfachte und den Missbrauch der erhitzenden Arzneien in fieberhaften Krankheiten beschränkte. Zu dieser Schule gehören: *Baglivi*, *Huxham* b), *Morton* c), *J. Brendel* d), *Wintringham* e), *Lancisius* f), *Freind* g), *Valcarenghi* h), *Lobb* i), und alle bekannten Aerzte des achtzehnten Jahrhunderts.

§. 31. *Georg Ernst Stahl.*

Gegen das Ende des siebenzehnten Jahrhunderts bildeten drei Aerzte neue Schulen, welche fast für das ganze folgende Jahrhundert dominirend waren, nämlich: *G. E. Stahl* a), *Friedr. Hoffmann* und *Hermann Boerhave*. Stahls Lehre war schon theils von Philosophen, theils von Physikern vorbereitet. Nach

a) Opera omnia. Genev. 2 Part. 1754. 4.

b) Opera phys. med. edit. Reichel. Lips. 1764. 3 Tom. 8.

c) Opera med. Amst. 1696. 4. — L. B. 1737. 2 Tom 4.

d) Opuscula mathemat. et med. argument. cur. Wrisberg. 1765 — 75. 4. 3 Tom. — Praelect. de cognosc. et curand. morb. edid. notasque adjecit Lindemann. Lips. 1792 — 94. 3 Tom. 8.

e) A Treatise of endemic diseases. Eborac 1718. 8. — The works now first. collect. by his son C. Wintringham Lond. 1752. 2. Vol. 8. — Deutsch. Berlin 1798.

f) Opera omnia. Genev. 1718. 2 Tom. 4.

g) Opera. Paris 1735. 4.

h) Medicina rationalis constit. epidem ann. 1734 — 36. in Cremon. civit. complectens Cremon. 1737. 4. — Continuat. ad annos 1737 — 40. Cremon. 1742. 4.

i) Compend. of practic. in physic. Lond. 1747. 8.

a) Theoria medica vera. Hal. 1737. 4.

ihm ist die Seele die wahre und einzige nächste Ursache aller Lebensäufserungen, übrigens ist seine ganze Lehre auf die Bewegungen der belebten Faser gegründet; er wich von der Humoralpathologie ab, drang darauf, auf die Autocratie der Natur vorzügliche Rücksicht zu nehmen, die Kranken genau zu beobachten, und mit wirksamen Arzneimitteln nicht zu geschäftig zu seyn. Zu seinen Anhängern gehören: *Carl* b), *Gohl* c), *Mich. Alberti* d), *Goelike* e), *Joh. Junker* f), *Nenter* g), *Nichols* h), *Tabor* i), *Mead*, *Rob. Whytt* k), *Thom. Simson* l), *Sauvages*, *Joh.*

b) Synopsis medicinae Stahlianae. Büding. 1728. 8. — Praxis med. therapiae general. et special. Hal. 1718. 4. — Ichnographia praxis clinic. Büding. 1722. 8.

c) (Ursinus Wahrmund) Versuch patriotischer Gedanken über den verwirrten Verstand, besonders in der Therapie. Berlin 1729. 4.

d) Introductio in universam medicinam. Hal. 1718 4. — Unzählige Dissertationen.

e) Institutiones medicae. Frft. 1735. 4.

f) Conspectus therap. spec Hal. 1724. 4.

g) Theoria hominis Sani. Argent. 1714. 8. — Fundamenta med. theor. practic. 2 Vol. Argent. 1718 — 19. 4.

h) De anima medica praelectio. Lond. 1748. 4.

i) Exercitationes med. quae tam morborum, quam symptomatum in plerisque morbis rationem illustrant. Lond. 1724. 8.

k) Sämmtliche, zur practischen Arzneikunst gehörige Schriften, aus dem Englischen. Leipz. 1771. 8.

l) An Inquiry how far the animal actions can be accounted for independant of the brain. Edinb. 1752. 8.

Aug. Unzer m), *Casimir Medicus* n), *Barthez* o), *E. Plattner* p).

§. 32. *Friedrich Hoffmann.*

Friedrich Hoffmann a) war früher Anhänger der chemischen Schule, dann näherte er sich den Stahlischen und Boerhavischen Ansichten, bis er sein mechanisch-dynamisches System aufstellte, welches durch die Metaphysik von *Leibnitz* und *Glissons* b) physiologische Ansichten begründet war. Hoffmann bestritt den von Stahl angenommenen Einfluſs der Seele auf den thierischen Organismus, und suchte die physischen Erscheinungen aus materiellen Kräften zu erklären. Die Abweichungen der thierischen Bewegungen sind ihm die Quelle der Krankheiten; dem Nervensystem räumte er die wichtigste Rolle im Organismus ein, und Säftekrankheiten betrachtete er als secundär. Die Anhänger von Hoffmann waren *H. Schulz* c), *A. El. Büchner* d), *Niezki* e), *Ernst. Ant.*

m) Gedanken von dem Einfluſs der Seele auf ihren Körper. Hal. 1746. 8.

n) Beobachtung Periode haltender Krankheiten. Karlsruhe 1764. 8. — Von der Lebenskraft. Manh. 1774. 4.

o) Nouveaux élémens de la science de l'homme. Montpellier 1778. 8.

p) In den Zusätzen zu de Haen Heilmethode. — Seine quaestiones physiol. 1794. 8.

a) Medicina rational. syst. observat. et consultat.; opera omnia. Genev. 1740 — 53. 9 Vol. Fol.

b) De ventriculo et intestinis. Amst. 1677. 12.

c) Therapia generalis in us. acad. pr. Hal. 1746. 8.

d) Fundamenta patholog. special. Hal. 1747. 8.

e) Elementa patholog. univers. Hal. 1766. 8.

Nicolai f), *Pet. Eberhard* g), *Thom. Rosetti* h), *Henr. Jos. Rega* i), *Browne Langrish* k). Die Hoffmannischen Ansichten verbunden mit denen von *Boerhave Gaub* l), *Osterdyk Schacht* m), *Gorter* n), *Ludwig* o), *Rud. Aug. Vogel* p).

§. 33. *Boerhave.*

Boerhave war im Grunde Eclectiker, er vereinigte die mechanischen und chemischen Ansichten, nahm noch Vieles von Galen auf und war in der Praxis mehr Empiriker a); diese Schule war die aus-

f) Pathologie. 9 Bände, Hal. 1769—84. — Versuch eines Lehrgebäudes der Fieber. Hal. 1775. 8.

g) Conspect. medicinae theor. et hygienes. Hal. 1751. 8.

h) Systema novum mechanicae Hippocraticum de morbis solidorum et fluidorum et de singulis earum curationibus. Venet. 1734. Fol.

i) De sympathia s. consensu part. corp. hum. Harlem 1721. 4.

k) A new Essay on muscular motion founded on experiments and Newtonian philosophy. Lond. 1733. 8. — Modern theory and practice of Physic. Lond. 1738. 4.

l) Institutiones med. pathologicae. L. B. 1758. 8.

m) Institutiones medicinae practicae. Traj. ad Rhen. 1767. 4.

n) Praxis med. systema. Tom. 1. Harderov. 1750. 4.— Medicina hippocratica exponens aphorismos Hippocrat. Amst. 1734. 4.

o) Institut. med. clinicae pr. acad. accomod. Lips. 1758. 1769. 8.

p) Praelectiones de cognoscendis et cur. praecipuis corpor. hum. affectibus. Goett. 1768. 1772. 8. —Uebersetzt von Pohl. Leipz. 1780. 8.

a) Institutiones med. L. B. 1734. — Praelect. acad. in propr. institutiones c. not. Halleri. Goett. 1744. VII. T. 8. — Aphorismi de cognosc. et cur. morbis. L. B. 1709. 1737. 8. — Opera omnia. Venet. 1751. 4.

gebreitetste von allen neuern, behauptete sich fast bis ans Ende des achtzehnten Jahrhunderts. Das Streben, die Philosophie immer populärer zu machen, überall nur das, was für das gemeine Leben nützlich ist, zu berücksichtigen, brachte grofse Erschlaffung in die Wissenschaft, und unter dem Schilde der Boerhavischen Schule vegetirte eine grofse Anzahl crasser Empiriker. Unter dieser Menge leuchteten immer vorzügliche Aerzte hervor, von welchen *Gaub* und *Gorter*, *van Swieten* b), *von Haen* c), *Osterdyk Schacht*, *Lieutaud* d), *Eller* e), *Vogel*, *Ludwig* besonders ausgezeichnet sind.

§. 34. *Nerventheorie.*

Haller hatte sich weniger im Fache der Nosologie und Therapie berühmt gemacht, als in andern Zweigen der Medicin, indessen waren seine physiologischen Lehren von solcher Wichtigkeit, dafs sie auf die Ausbildung der Therapie den gröfsten Einflufs hat-

b) Comment. in Herman. Boerhav. aphorism. de cognosc. et curand. morbis. L. B. 1743—72. 4. 5. Vol. — Hildburgh. 1754—73. 4. 5. Vol.

c) Praelectiones in Boerhave institutiones pathologicas collegit, recens. additamentis auxit, edidit a Wasserberg. Vindob. 1780. 3 Tom. 8.—Ratio medendi in nosocomio pract. Vind. 1756. 8. 14 Vol.—Rat. med continuat. 2. Tom. 1771—74. 8.— Uebersetzt von Ernst Plattner. 1779—82. Leipz. 8. 9 Th.

d) Synopsis univers. praxeos medicae. Amst. 1777. 4. 2 Tom. —Historia anatom. med. sistens numerosissima cadaverum hom. extispicia. recensuit Ant. Portal. Paris 1767. 4. 2 Vol.

e) Observationes de cognosc. et cur. morbis. 2 Vol. praesertim acutis. Regiom. 1762. 8.

ten; durch seine Lehre von der Reizbarkeit erhielt das System von Friedr. Hoffmann neue Stützen, welches vorzüglich aus den Schriften von *Zimmermann* a), und *Tissot* b), zu ersehen ist. Auf die physiologischen Lehren von Haller über die Reizbarkeit und zugleich auf die Ansichten von Friedr. Hoffmann gründete *Wilhelm Cullen* c), die sogenannte Nerventheorie, welche eine großse Zahl von Anhängern gewann, dahin gehören: *David Macbride* d), *Jack. Gregory* e), *de la Roche* f), *Chr. Elsner* g), *Samuel Musgrave* h), *J. Ulr. G. Schäffer* i), *Gardiner* k).

a) Von der Erfahrung in der Arzneikunst. 1763. Zürich. 2 Thl. 8.

b) Sämmtliche Schriften übersetzt von J. Chr. Kerstens, fortgesetzt von Chr. Gottl. Ackermann. Hamburg. 7 Th. 8. 1774—78.

c) Anfangsgründe der practischen Arzneiwissenschaft, aus dem Engl. Leipz. 1800. 3. Aufl. 4 Bde. 8.

d) Systematische Einleitung in die theoret. und pract. Arzneikunde, aus dem Engl. Leipz. 1777. 2 Bde. 8.

e) Anfangsgründe der Behandlung der Krankheiten überhaupt, und der fieberhaften insbesondere, a. dem Engl. Leipz. 1777. — Conspect. med. theor. 1788. 8.

f) Analyse des fonctions du systeme nerveux. Gen. 1778. 8. — Uebersetzt von Merzdorf. 1794. 95. Hall. 2 Th. 8.

g) Beyträge zur Fieberlehre. 1782. 8. Königsb.

h) Betracht. über die Nerven und Nervenkrankheiten, a. d. Engl. Leipz. 1776. 8.

i) Versuche aus der theor. Arzneiwissenschaft. Nürnb. 2 Th. 1782—84. 8.

k) Untersuchung über die Natur thierischer Körper und die Ursachen und Heilung der Krankheiten, a. d. Engl. Leipz. 1786. 8.

§. 35. *Christ. Ludwig Hoffmann.*

Als sich das achtzehnte Jahrhundert seinem Ende näherte, war in der medizinischen Theorie grofses Schwanken. Die Ansichten der Aerzte waren getheilt in die Lehren von *Boerhave*, *Friedrich Hoffmann*, *Stahl* und *Cullen*; die Philosophie hatte keine Energie mehr und die Aerzte waren Eclectiker, von welchen sich *Selle* a), *Vogel* b), *Burserius von Kanilfeld* c), vorzügliche Achtung erworben haben. *Christ. Ludwig Hoffmann* d), stellte ein eigenes System auf, in welchem er die dynamischen und chemischen Ansichten vereinigte, er nahm die Hallerische Reizbarkeit an, und setzte als krankhafte Reize die Schärfen fest. *Wedekind* e) suchte dieses System weiter zu begründen.

§. 36. *Maximilian Stoll.*

Fast um dieselbe Zeit trat *Max. Stoll* a), auf und bemühte sich Sydenhams empirische Schule wie-

a) Medicina clinica. Berol. 1802. 8te Aufl. — Beiträge zur Natur- und Arzneiwissenschaft. Berl. 1782 — 86. 3 Th. 8. - Rudim. pyret. method. Berol. 1789.

b) Handbuch der praktischen Arzneiwissenschaft. Stendal. 5 Bde. 8. 1781 — 1800.

c) Institutiones med. pract. Lips. 1798. 4 Tom. 8.

d) Vermischte Schriften. 3 Bde. Münster 1790 — 95. — Opusc. lat. 1794. — Von den Pocken. 2 B. 1778 — 89. 8.

e) Allgemeine Theorie d. Entzündung. Leipz. 1791. 8. — Aufsätze über verschiedene Gegenstände der Arzneiwissenschaft. Leipz. 1791. 8. — De morbor. primar. viar. vera notit. et cur. Nuremb. 1792. — Ueber die Cachexie im Allgemeinen und die Hospitalcachexie insbesondere. Leipz. 1796.

a) Ratio medendi. Vienn. 1777 — 79. 7 Vol. 8. — Praelectiones ad diversos morb. chron. ed. Eyerell. Vienn. 1788. 89. 2 T. 8. — Dissert. in morb. chron. Vienn. 1788 — 94. 4 T. 8.

der herzustellen, welcher Tendenz wir viele schätzbare Beobachtungen, besonders epidemischer Krankheiten verdanken. Die herrschende Constitution, vermöge welcher öfters die antigastrische Methode mit Vortheil angewendet wurde, mochte *Stoll* eben so gut, als *Sydenham* verleiten, die nützlich befundene Methode zu allgemein anzuwenden, welcher Vorwurf vielleicht mehr die Nachfolger Stolls trifft. In Hinsicht der Lehre des Gastricismus sind folgende Schriftsteller anzuführen: *Reyland* b), *Kämpf* c), *Finke* d), *Reil* e), *Hildebrand* f).

§. 37. *Eclectiker, Chemiker.*

Die übrigen Aerzte, welche sich gegen das Ende des achtzehnten Iahrhunderts auszeichneten, sind theils Eclectiker, theils Chemiker, theils nahmen sie die Lehre von Brown an. Als Eclectiker und getreuer Naturbeobachter verdient *Peter Frank* a) eine ausgezeichnete Erwähnung, nebst ihm sind zu nennen:

b) Abh. von verborgenen und langwierigen Entzündungen. Wien 1790. 8.

c) Enchiridium medicum, denuo edid. Kortum. Francof. 1792. 8. Abh. von einer neuen Methode die hartnäckigsten Krankheiten, die ihren Sitz im Unterleibe haben, sicher zu heilen. Leipz. 1784. 8.

d) De morbis biliosis anomalis. Monast. 1780. 8.

e) De polychylia. Hal. 1782. 83. 2 Tom. 8.

f) Geschichte der Unreinigkeiten des Unterleibes. Braunschweig 1789. 90. 3 Th. 8.

a) De curand. homin. morbis epit. Mannheim. 7 Tom. 1794 — 1812. 8. -- Delectus opusc. X. Vol. Pav. et Lips. 1785 — 91. 8. — Interpretationes clinicae observ. Tub. 1812.

Hebenstreit b), *Webster* c), *Battie* d), *de Meza* e), *Bang* f), *Rahn* g), *Lindemann*, *Stark* h), *Arnemann* i), und *Reil* k), der zwar zur chemischen Parthei neigte, doch mehr Eclectiker ist. Mit den neuern Umänderungen der Chemie begann eine neue iatrochemische Schule, die sich später mit der naturphilosophischen gröſstentheils verschmolz. Hieher gehören: *Beaumes* l), *Fourcroy*, *Rollo* m), *Beddoes* n), *Reich* o), *Kapp* p), *Ackermann* q).

b) Palaeologia therap. qua veterum de morbis placita recentior. sententiis aequantur, accedit ord. morb. causal. Hal. 1779. 8.

c) Med. praxeos systema ex acad. Edimb. disputationibus depromt. Lond. 1780. 2 Tom. 8.

d) Aphorismi de cognosc. et. curand. morbis, curante Madai. Hal. 1780. 8.

e) Compend. med. pract. Hafn. 1781. 2 T. 8.

f) Praxis med. system. exposita. Hafn. 1789.—Zürich 1792. 8.

g) Handbuch der praktischen Arzneiwissenschaft. Zürich 1792. 8.

h) Heilkunde aller bekannten Krankheiten des menschlichen Körpers. Jena 1799. 1800. 2 Th. 8.

i) Handbuch der praktischen Medizin. Gött. 1800. 8.

k) Fieberlehre. 5 Bde. Halle 1794—1805. 8.

l) Essai d'un systême chymique de la science de l'homme, übersetzt von Karsten. Berlin 1802. 8.

m) Diabetes mellitus a. d. L. v. Heidmann. Wien 1801. 8.

n) Medic. Schriften. 2 Bde. A. d. Engl. Leipz. 1794—1796. 8.

o) Erläuterung der Fieberlehre. Berl. 1806. 8. 2 Th.

p) Darstellung merkwürdiger Thatsachen, welche die neuere Chemie auf die Heilkunst bewirkt hat. Hof. 1805 8.

q) De cognoscendis curandisque febribus. Heidelb. 1809. 8.

§. 38. *Brown.*

Als Gegner von *Cullen* trat *Brown* mit seinem Systeme der Erregbarkeit auf a), welches in seinem Vaterlande fast keinen, in Deutschland aber desto gröfsern Anhang fand. Die Philosophie hatte in Deutschland durch *Kant* einen kräftigen Umschwung erhalten, und es mufste die Empirie und der populäre Ton dem Theoretisiren weichen. Browns System mufste bei dieser rege gewordenen Tendenz um so mehr Eingang finden, obwohl nicht alle Anhänger gleich guten Gebrauch davon machten, und der Bekämpfung der Gegner manche Blöfse dargeboten wurde. Browns System wurde in Deutschland besonders modifizirt, und das Einseitige seiner ersten Darstellung durch Combination mit der Erfahrung berichtigt. Als die ausgezeichnetsten Aerzte dieser Schule sind zu nennen: *Weikard* b), *Röschlaub* c), *Horn* d), *Frank der jüngere* e) *Henke* f), *Liffmann* g), *Hart-*

a) Elementa medicinae. Edimb. 1780. — Lond. 1787. 2 Vol. 8. cum praef. Moscat. 1792. 8. — Uebersetzt von Pfaff. Koppenh. 1796. 1804. 8. — von Röschlaub. Frankf. 1806. 3 Thl. 8.

b) Entwurf einer einfachen Arzneikunde. Frankfurt 1795. — Med. prakt. Handbuch. Heilbronn 1796. 97. 3 Th. 8.

c) Untersuchungen über Pathogenie. Frankf. 1798 — 1800. 3 Th. 8. — Magazin. X Bde. — Nosologie. Bamberg 1801. — Lehrbuch der besondern Nosol. Iatreusiol. u. Iaterie. Frankf. 1807 — 10. I Bd. 1. 2. Abth. 8.

d) Anfangsgründe der medic. Klinik. 1807. 4 Thl. 8. — Archiv seit 1801.

e) Erläuterungen der Erregungstheorie. Heilbr. 1803. 8.

f) Pathologie in 3 Bdn. Berl. 1806 — 8.

g) Ideen zur neuen Darstellung des Brown. Systems. Gött. 1800 — 1802. 2 Thl. 8.

mann h); und von den Gegnern: *Girtanner* i) und *Hecker* k) anzuführen.

§. 39. *Darwin*, *Schelling*.

Erasmus Darwin trat im Iahre 1794 mit einer neuen Lehre auf, deren Ursprung sehr gemischt ist, schon früher hatte *Hartley* ähnliche Ideen geäussert, die *Darwin* mit der Lehre von *Stahl* und *Brown* zu combiniren suchte. Er fand unter den Deutschen einen Commentator an *Girtanner* b), aber sonst keinen Anhänger, wovon die vielen Hypothesen und die verworrene Ordnung des Vortrags die vorzüglichste Ursache gewesen seyn mag. Den Beschlufs von eigenthümlichen Systemen macht eigentlich das Naturphilosophische, welches durch die Anfangs häufig mifslungenen Versuche, kurz nach seiner Bekanntwerdung Vieles verlor, und sich kaum das erste Iahrzehnd des neunzehnten Iahrhunderts behauptete. Interessante Schriften sind die von *Troxler* c), *Görres* d), *Malfatti* e), und von den Gegnern, vorzüglich die von *Liebsch* f).

h) Analyse des Brown'schen Systems. Wien 1802. 2 Th.

i) Ausführliche Darstellung des Brown'schen Systems. Gött. 1797 — 98. 8. 2 Th.

k) Journal der Theor. Erfindungen und Widersprüche. Gotha seit 1792. 8.

a) Zoonomie, aus dem Engl. und mit Anmerkungen von Brandis. Hannover 1795 — 99. 3 Th. 8.

b) Ausführliche Darstellung des Darwinschen Systems der prakt. Heilkunde. Gött. 1799. 2 Th. 8.

c) Grundrifs der Theorie der Medicin. Wien 1805. 8.

d) Aphorism. über Organonomie. Cobl. 1803. — Exposit. der Physiologie. Cobl. 1805. 8.

e) Entwurf einer Pathologie aus der Evolution und Revolution des Lebens. Wien 1809. 8.

f) Babel in der Heilkunst. Gött. 1805. 8.

§. 40. *Anfang des neunzehnten Iahrhunderts.*

Das neunzehnte Iahrhundert begann unter einem mannigfaltigen Schwanken der Theorien, die sich oft sehr bitter unter einander bekämpften; still zogen sich die ehrwürdigen Veteranen zurück, hielten sich an ihrer Erfahrung und prüften, wobei doch eine der neuen Lehren bald von diesem, bald von jenem aufgenommen wurde; mit der Beruhigung der Gemüther entwickelte sich eine schätzbare Mittelstraſse zwischen Speculation und Empirie, die wahre Erfahrung bezweckt. Was die neuere Medicin der Naturphilosophie durch Begründung einer bessern Methode der Naturforschung verdankt, ist schon daraus zu erkennen, daſs die Einseitigkeit der blosen Wahrnehmungen zurückgewiesen, und eine allseitige Betrachtung eingeführt ist, die bisher mehr vereinzelten Doctrinen sich mehr concentriren und mit einander verschlingen. Von den Lehrschriften des neunzehnten Iahrhunderts sind zu nennen: die von *Hufeland* a), *Pinel* b), *Hecker* c), *von Hildebrand* d), *Hoven* e), *Brandis* f), *Conradi* g),

a) System der prakt. Heilkunst. Jen. 1800—5. 2 Th. 8.

b) Nosographie philos. 3 ed. 1810. 8. Paris.

c) Die Kunst die Krankheiten der Menschen zu heilen. Erf. 1804. 2 Th. 1813. 4 Th. 8.

d) Initia institut. clinic. Vien. 1808. — Rat. medend. in schola pract. Vindob. 1809. 8. — Institut. med. pract. rudiment. Nosol. et Therap. spec. complect. Vien. 1816. 8.

e) Handbuch der prakt. Heilkunde. Heilb. 1805. 2 T. 8.

f) Versuch über Metastasen. Hannov. 1798. — Pathologie, oder Lehre von den Affekten des lebenden Körpers. Hamb. 1808. 8.

g) Handbuch der Pathologie und Therapie. Marb. 1811 — 15. 8.

Dreifsig h), *Jos. Frank* i), *Richter* k), *Jahn* l), *Raimann* m).

§. 41. *Sammlung von Beobachtungen.*

Ein reichhaltiger Schatz von Beobachtungen ist in den Societätsschriften und andern Sammlungen niedergelegt, wovon vorzüglich die Verhandlungen der kaiserlichen Academie der Naturforscher, der königl. Academie zu Berlin, der Academie zu Petersburg, die Commentarien von Bononia, die Acten der Gesellschaften zu Stockholm, Göttingen, Harlem, Haag, London, die Edinburger Commentarien und Versuche zu nennen sind. Von Sammlungen steht die schätzbare, auserlesener Abhandlungen für praktische Aerzte, oben an, wovon 24 Bände erschienen sind, und von der zweiten Reihe nun wieder 2 Bände vorliegen, von der übrigen grofsen Menge führen wir nebst den klinischen Tagebüchern von *Collin*, *Tode*, *Bang*, *Reil*, *Thomann*, *von Hildebrand*, *Brera*, *Autenrieth*, *Jos. Frank*, *Wendt*, *Clarus* u. s. w. einige an, nämlich:

Delius amoenit. circa casus med. pract. haud vulgares. Dec. V. Lips. 1745 — 47. 8.

h) Handwörterbuch der med. Klinik. Erf. seit 1806. 3 Th. 8.

i) Praxis med. praecept. Lips. 1811 — 15. 2 T. 8.

k) Die specielle Therapie oder Papiere des verstorbenen A. G. Richter. Gött. 1813 — 15. 3 Bd. 8.

l) Klinik der chronischen Krankheiten. Erf. 1815 — 17. 2 Th. 8.

m) Handbuch der speciell. med. Pathologie und Therapie 2 Bd. Wien 1816 — 17. 8.

Heister, med. chir., Wahrnehmungen. Rostok 1753 — 70. 2 Bd. 8.

Medikus, Sammlungen von Beobachtungen a. d. Arzw. Zürch 1764 — 66. 2 Bd. 8.

Ludwig, adversaria med. pract. Lips. 1761. 3 V. 8.

Heberden, Commentar. de morborum histor. et curat. praefat. Soemmering. Francof. 1804. 8.

Lentin, observat. fasc. 2. Lips. et Cell. 1764 — 70. — Beiträge zur ausübenden Arzneiwissenschaft, Leipz. 1797 — 1804. 3 Bd. 8.

Alexander, vermischte Versuche und Erfahrungen in der Arzneiwissenschaft a. d. Engl. Leipz. 1773. 8.

Thiery, Erfahrungen in der Arzneiwissenschaft. Leipz. 1779. 8.

Home, klinische Versuche. Leipz. 1781. 8.

Selle, Beiträge zur Natur- und Arzneiwissenschaft. Berlin 1782. 8.

Plenciz, acta et observat. med. Prag 1783. 8.

Garn, wichtige Krankheitsfälle. Wittenb. 1789. 8. — Med. Aufsätz. 1779. 8.

Chambon de Montaux, merkwürdige Krankengeschichten, aus dem Französischen. Leipz. 1791. 8.

Gilibert, adversar. med. pract. Lyon 1791. — Uebersetzt von Hebenstreit 1792. 8.

Ferro, ephemerides medicae. Vienn. 1792.

Rush, med. Untersuchungen, aus dem Engl. 1799. Nürnb. 8.

Richter, med. chirurg. Bemerkungen. 2 Th. Gött. 1793. 8.

Ficker, Krankengeschichten. Vien. 1800. 8.

Roose, med. Miscellen. Frankf. 1804. 8.

Kaiser, observ. med. Lemgo. 1804. 8.

Pet. Frank, interpretationes clinicae. Tübingen 1812. 8.

II. Einleitung.

§. 42. *Verhältnifs der allgemeinen und besondern Krankheitslehre und Heilkunde.*

Der Zweck nachfolgender Untersuchungen ist, die specielle Krankheitslehre aufzustellen, und auf ihr die Gesetze der Combination der relativ besondern Kurregeln zu begründen. Das Verhältnifs der speciellen Krankheitslehre zur speciellen Therapie ist dasselbe, wie der allgemeinen Pathologie zur allgemeinen Therapie. Diese befafst sich blofs mit den allgemeinen Heilmethoden, welche den Abnormitäten der Funktionen im Allgemeinen entgegenzusetzen sind, die spezielle Therapie hat es mit solchen Regeln der Heilung zu thun, welche sich auf das gegenseitige Verhältnifs der Verrichtungen, so fern sie in der Concrescenz dargestellt sind, beziehen; oder die allgemeine Therapie lehrt die Grundsätze der Heilung, die Beziehung derselben auf die möglichen Krankheitsformen lehrt die specielle Therapie. Die besondre Krankheitslehre und Heilkunde hat immer noch relativ allgemeine Regeln, welche die mögli-

chen Krankheiten der Menschen überhaupt betreffen, und die Klinik als die Kunstschule des Arztes hat es mit dem Individuum zu thun.

§. 43. *Standpunkt der speciellen Krankheitslehre und Therapie.*

Die wichtigsten Erfordernisse beider Doctrinen sind: naturgetreue Darstellung der Thatsachen und gründliche Beurtheilung derselben. Die vielen Meinungen haben oft grofses Schwanken hervorgebracht; um unsre Bahn zu sichern, müssen wir uns streng an die erfahrungsgemäfse Kenntnifs des Organismus halten. So wie das blofse Aufzählen dessen, was ist, die Entwicklung des Geistes hemmt, so führt eine einseitige Speculation zur Excentricität. Symptome nach den gewöhnlichen Gruppirungen aufzählen, dieses Bild mit einem allgemeinen Namen belegen, aus welchen nachher die Kurregeln abgeleitet werden, beweist eben so wenig von dem Bewustseyn von den Vorgängen im Organismus, durch welche Krankheit und Genesung gesetzt wird, als willkürliche Prämissen vorausschicken, und nach diesen die Krankheiten construiren. Nur der Mittelweg zwischen beiden führt zum Zwecke, wenn wir nämlich das auffassen, was uns die Wahrnehmung darbietet; und es auf die Vorgänge im Organismus zurückführen, die wir erfahrungsgemäfs anerkannt haben, von welchem Standpunkte aus sich unser Raisonnement sicherer erhebt, da seine Basis gesichert ist.

Allgemeine Momente für die Betrachtung jeder Krankheit.

§. 44. *Bestimmung der Krankheit überhaupt.*

Die Bestimmung der Krankheit ist entweder etymologisch, oder sie erörtert den Begriff derselben. Die Vernachlässigung der etymologischen Bestimmung ist nicht gleichgültig, und zeigt oft von dem Mangel der dem Arzte so nöthigen Sprachenkunde. Die Bestimmung des Begriffs der Krankheit durch Definitionen ist im Durchschnitte schädlich, wir können von vielen Krankheiten keine Definitionen geben, meistens sind sie die abgerundeten Aushängeschilde der Schulen, und beziehen sich auf bloſse Meinungen. Eine Exposition der characteristischen Veränderungen, welche die Krankheit darstellen, ist jederzeit einer Definition vorzuziehen.

§. 45. *Unterscheidung der Krankheiten.*

In der speciellen Krankheitslehre ist die Unterscheidung der Gattungen und Arten der Krankheiten wichtig. Die bisher versuchten Classifikationen der Krankheiten haben für die Therapie nicht gleichen Werth, und fast alle haben in Hinsicht der gewählten Eintheilungsgründe, bedeutende Gebrechen. Die Eintheilungsgründe sind entweder die Vergleichung der Symptome, oder die Causalmomente, oder der Sitz der Krankheit, oder physiologische oder therapeutische Principien. Keines dieser Principien hat dem Zwecke entsprochen.

J. E. Hebenstreit, ordo morborum causalis. Spec. VII. Lips. 1754—57. 4.

Chr. Fr. Daniel, Systema aegritudinum condit. per nosolog. patholog. symptom. aetiologiae superstructum. P. II. Hal. 1781—82. 8.

Selle, rudimenta pyretol. Berol. 1789. 8.

Kurzer Inbegriff der medizin. Nosologie oder systemat. Eintheilung der Krankheiten, von *Cullen*, *Linné*, *Sauvages*, *Vogel* und *Sagar*. Leipz. 1786. 2 Th. 8.

Swediauer, novum medicinae rationalis systema. Paris 1812. 3 Vol. 8.

§. 46.

Ist die Classification blofs ein Erleichterungsmittel, um die grofse Mannigfaltigkeit der Krankheiten richtig zu überschauen, und ihren Zusammenhang einzusehen, so wird dieser Zweck nicht durch willkührliche Eintheilungsgründe erreicht; am zweckmäfsigsten schliefst sich die Classification an die Anatomie und Physiologie an, und hält sich an die Eintheilungsgründe, welche diese darbieten; so entsteht eine doppelte Betrachtung der Krankheiten, eine allgemeine, welche die mögliche concreten Erkrankungsweisen umfafst, und eine besondere, welche die Darstellung derselben in den einzelnen Organen und Systemen in ihrer Beziehung zum ganzen Organismus zum Gegenstande hat. In der besondern Krankheitslehre kann nur die Verschiedenheit der Systeme und Organe den allgemeinsten Eintheilungsgrund hergeben, an welchen das Verhalten der krankhaften Aeusserung der Lebensgesetze in den Gattungen der Krankheiten nachzuweisen ist. Wollte man diese Ordnung umkehren, so würde man auch ein nosologisches System erhalten, allein es würde für den ärztlichen Zweck viel weniger Vortheil ge-

währen, weil es willkührlich trennt, was im fortlaufenden Zusammenhange erwogen, nur einer deutlichen Erkenntniſs fähig ist, und weil es Wiederholungen, und überflüssige Weitläufigkeit unvermeidlich macht.

§. 47.

Die Anordnung der Krankheiten muſs folgenden Bedingnissen Genüge leisten. 1. Alle Krankheiten, welche einer Classe oder Gattung untergeordnet werden sollen, müssen richtig bestimmt seyn, welcher Bedingung bei den meisten Classificationen kein Genüge geleistet wurde. 2. Den allgemeinen Eintheilungsgrund gibt die Verschiedenheit der Systeme und Organe, den Untergeordneten die Erkrankungsweisen, welcher sie fähig sind. 3. Hierbei sind die Krankheiten, welche in allen Organen möglich sind, von jenen zu unterscheiden, welche nur besonders gebildeten Organen eigen sind. 4. Alle Krankheiten sind in Beziehung zum ganzen Organismus zu betrachten, welches verschiedne Verhältniſs der Wechselwirkung mit und durch ihnen gesetzt sey.

Ich werde die besondre Krankheitslehre in zwei Theile trennen, und erst das System der Krankheiten aufstellen, und dann die Systeme und Organe des menschlichen Organismus einzeln durchgehen, die krankhaften Veränderungen, welcher sie fähig sind, zusammenstellen, und die möglichen Verhältnisse derselben zu bestimmen suchen. Ich hoffe durch diese Methode von dem gängigen Schlendrian mich entfernt zu halten, welcher selbst den neuesten Lehrschriften nicht fremd ist, und eine Verwirrung der Betrachtungsweise der Krankheiten zur nothwen-

digen Folge hat, wie die Erfahrung so häufig beweist, dafs die von der Schule kommenden Aerzte mit ihren Compendien und der Beobachtung in der Natur nicht einig werden können, wenn sie nicht glücklicher Weise durch zweckmäfsigen klinischen Unterricht auf einen besseren Pfad geleitet werden.

§. 48. *Unterscheidung der Arten der Krankheiten.*

Jede Krankheitsform unterscheidet sich bei ihrem Erscheinen durch eigenthümliche Modifikationen, so dafs dieselbe Krankheitsform nicht nur in jedem Individuum sich anders verhält, sondern auch in demselben Individuum nach Verschiedenheit des Causalverhältnisses. Bei dieser fast ins Unendliche gehenden Mannigfaltigkeit ist die Bestimmung fixer Gränzen der Arten nöthig. Die Eintheilungsgründe sind: 1. Die Entwicklungsstufen der bestimmten Krankheit; 2. die Verhältnisse derselben zur allgemeinen Wechselwirkung; 3. die besondern Zusammensetzungen der Krankheiten, und 4. die äufsern Einflüsse. Der wichtigste Unterschied hängt von den beiden ersten Momenten ab; Complicationen und Causalmomente bestimmen seltener eine besondre Art, häufiger blofse Varietäten.

§. 49. *Primitive und consecutive Krankheiten.*

Ursprüngliche Krankheiten sind solche, welche durch ihre eigne Ursache gesezt werden, und nicht aus andern Krankheiten hervorgehen. In Hinsicht der Consecutionen unterscheidet man: a) selbstständige Leiden, welche sich aus einer Reihe krankhafter Veränderungen entwickeln; b) consensuelle Affectionen, welche durch eine vorhandene Krankheit

hervorgerufen werden. Jede ursprüngliche oder primitive Krankheit ist idiopathisch, und kann secundäre Affectionen hervorrufen, und es ist für den Arzt von gröſster Wichtigkeit, das primitive Leiden von dem secundären zu unterscheiden. Diese Unterscheidung fordert den ganzen Zustand des Kranken und alle Causalverhältnisse genau zu untersuchen, um die Succession der Krankheits-Entwicklung historisch richtig aufzufassen. Die consecutiven Affectionen sind sehr mannigfaltig, und sind entweder durch die primitiven nothwendig gesetzt, und machen α) mit ihr das ganze Bild der Krankheitsform aus, oder, β) sie sind Folgen der Krankheitsform — Uebergänge, Umwandlungen oder γ) sie hängen zufällig von selber ab, z. B. durch mechanische Einwirkung der primitiv afficirten Organe; — oder sie hängen nicht von der Krankheit ab, sondern von zufällig einwirkenden Causalmomenten, von verborgenen Leiden, von besondern consensuellen oder antagonistischen Verhältnissen, von individueller Bildung, Idiosyncrasie, Geschlechtsverhältnissen, Entwicklungsstufen des Lebens etc. Diese consecutiven Erscheinungen sind nach dem Grade ihrer Entwicklung zu betrachten, wovon ihr Verhältniſs zum Organismus überhaupt, und zu besondern Verrichtungen abhängt. Hieraus ist zu beurtheilen, ob sie bloſs als Symptome oder als selbstständige Leiden zu betrachten sind, wodurch eine Complication, allgemeine Verbreitung, Umwandlung entstehen kann.

§. 50. *Symptomatologie.*

Die Basis aller ärztlichen Schlüsse ist durch die Symptome gesichert, sie geben das wahrnehmbare

Bild der vorhandenen Krankheitsform, an welches der Arzt seine Untersuchungen über Anamnestik anknüpft. Um eine Krankheit richtig zu erkennen, müssen die Symptome mit gröfster Genauigkeit aufgefafst werden. Die specielle Krankheitslehre stellt die Symptome einer jeden Krankheitsform auf, und mufs eine bestimmte Ordnung der Zusammenstellung einhalten, um sich gegen Verwirrung zu sichern, das ist, der Arzt mufs von der Krankheit als Thatsache in der Natur ein anschauliches Bild liefern. Die beste Anordnung ist nach der Zeitfolge der Entwicklung oder nach den Stadien der Krankheit, nämlich der Vorboten, der nähern Entfaltung, der Ausbildung bis zu ihrer Höhe, der Abnahme und Reconvalescenz, oder der Unterbrechung dieser Stadien durch eine Krankheitsumwandlung, oder durch einen tödlichen Ausgang.

§. 51.

Der Arzt, welcher eine Krankheit untersuchen will, mufs sich alles voreiligen Erklärens enthalten, und vorzüglich vor den blofsen Schulmeinungen hüten, welche ihn so leicht in eine Subreption fallen lassen. Die Symptome müssen zergliedert, und getreu auf die Vorgänge, welche im Organismus wirklich statt finden, zurückgeführt werden, um die Frage zu lösen, welche Theile leiden, und dadurch zur Diagnose zu gelangen. Wir benutzen die Symptome als Zeichen, aber es ist dabei nie zu vergessen, dafs sie nicht die alleinigen zureichenden Zeichen sind, man mufs sich derselben mit besondrer Behutsamkeit bedienen, damit man sich in der Diagnose nicht oberflächlich begnüge und in Irrthümer gera-

the. Daher darf man sich aus diesen Zeichen alleine nie einen unmittelbaren Schlufs erlauben, sondern man mufs sie mit den Causalmomenten vergleichen und nach den Gesetzen der Diagnose unter der Idee des Lebens und ihrer Verwirklichung in dem Verhältnisse der Funktionen subsumiren.

§. 52. *Ursachen der Krankheit.*

Die Ursache der Krankheit ist nie einfach, sondern jederzeit zusammengesetzt aus der Wirkung der Schädlichkeiten und der Gegenwirkung des Organismus, woher wir die veranlassende, die vorbereitende, und die nächste Ursachen unterscheiden. Die Erforschung der nächsten Ursache führt auf die Erkenntnifs der Erkrankungsweise, welche der Krankheit sowohl der Form als dem Character nach zu Grunde liegt, und nur die Einsicht der Entstehung der Krankheit führt zu einer vollständigen Diagnose, so dafs auch die deutlichste nosologische Bestimmung ohne der genetischen mangelhaft bleibt. Diese Einsicht beruht auf einer mehr oder weniger zusammengesetzten Schlufsreihe, daher die vielen Hypothesen, wenn aus falschen Prämissen oder irrig geschlossen wird. Für den Arzt ist aber keine Untersuchung wichtiger, als die richtige Bestimmung der Krankheit und des Zusammenhangs mit ihrer Ursache, denn nur diese kann ihn im therapeutischen Theile leiten. Weder die Energie der Lebensäusserung, noch der Character der organischen Wechselwirkung sind als der letzte Grund der Krankheit anzusehen, worin einer der gröfsten Irrthümer der Erregungs-Theorie lag.

§. 53. *Diagnostik.*

Ohne die Kunst, die Krankheiten in der Wirklichkeit genau zu unterscheiden, ist die Krankheitslehre beschränkt, und einseitig; da sie zur vollständigen Kenntniſs der Krankheit führen soll, so schlieſst sie auch die Diagnostik in sich ein. Da man in diesem Punkte oft zu oberflächlich war, oft nicht mit gehöriger Genauigkeit und Fleiſse Krankheitsformen unterschied, so war es sehr erwünscht, daſs *Wichmann* a) auf diesen Gegenstand besondere Aufmerksamkeit erregte, aber er wollte keine bloſse Collectanten zu Nachfolgern haben, noch ein kärgliches Nothbehelf der Routine und gemeinsten Praxis veranlassen, welches des Selbststudiums scheue Aerzte als handwerksmäſsiges Regulativ benutzen. Die Krankheitslehre geht auf die Erkenntniſs der Krankheiten, sie muſs also die Krankheit von allen Seiten bezeichnen, die für ihre Erkenntniſs wichtig sind; daher nicht bloſs die Symptome aufstellen, welche bei einer Krankheitsform zusammentreffen können, nicht bloſs die Causalmomente aufzählen, welche irgend einmal eine Krankheitsform veranlassen können, sondern bestimmt den leidenden Theil und die Weise seines Leidens angeben.

§. 54. *Diagnose der Krankheitsform.*

Das diagnostische Urtheil des Arztes hat nicht nur die Form, sondern auch den Character der Krank-

a) Ideen zur Diagnostik. Hannov. 3 Thle. 1794. 1802. 8. — *Dreiſsig*, Handbuch der med. Diagnostik. Erfurt 1801. 2 Th. 8. — *Schmaltz*, Versuch einer med. chir. Diagnostik. Dresd. 1816. fol.

heit zu bestimmen. In Hinsicht der Form der Krankheit soll man sich nicht bloſs mit der Wahrnehmung begnügen, und keinen der constituirenden Theile der wirklich vorhandenen Krankheitsform übersehen. Die Diagnose der Krankheitsform hat nicht nur das leidende Organ auszumitteln, sondern auch auf welche Art das bestimmte Organ leidet. Da nun bei verschiedenen Leiden desselben Organs die wahrnehmbaren Aeuſserungen sich sehr ähnlich seyn können, so muſs der Arzt wissen, welche verschiedene Veränderungen sich durch Aehnlichkeit der Aeuſserungen verwandt seyn können; aber er muſs auch den Unterschied derselben zu finden wissen, worin die beste Zusammenstellung der Symptome keinen zuverlässigen Ausschlag gibt, sondern die Betrachtung der Verrichtung des Organs und seiner möglichen Beziehungen. Bis jetzt kommen immer noch Fälle vor, wo der Sitz des Leidens verwechselt werden kann, oder während des Lebens nicht mit Zuverlässigkeit entdekt wird, welche die fortgesetzten Bemühungen der Aerzte immer seltener zu machen trachten müssen.

§. 55. *Diagnose des Characters.*

Die Krankheit kann nicht allein nach ihrem Sitze und dem abweichenden Lebensgesetze beurtheilt, sondern es muſs zugleich das Verhältniſs der organischen Wechselwirkung berücksichtigt werden; wie dieses bei der Betrachtung jedes Zustandes des Organismus nöthig ist. Der Character der Lebensäuſserung ist in jedem Individuum auf eigenthümliche Weise, welche sich in der Individualität und bestimmten Anlagen,

Geschlechtsverschiedenheiten u. s. w. ausprägt, sondern er ist auch häufigen Veränderungen unterworfen, nach der Entwicklung des Organismus in den verschiedenen Lebensepochen, und den Verhältnissen der allgemeinen und besondern Einflüsse. Der Character der Lebensäufserung wird nicht in allen Krankheiten verändert, aber in allen Krankheiten mufs auf ihn Rücksicht genommen werden, er ist als allgemeine Anlage zu betrachten, bei welcher bestimmte Krankheiten sich leichter entfalten, einen höhern Grad erreichen oder der regelmäfsigen Entwicklung andrer Krankheiten mehr Hindernisse gesetzt werden, er wird aber auch krankhaft verändert, und durch krankhafte Einflüsse kann in jedem Individuum jeder Character der Lebensäufserung hervorgerufen werden. Die Diagnose des Characters hängt nicht blofs von den Causalmomenten ab, sondern er prägt sich zugleich in den Erscheinungen aus, und ist nur durch allgemeine Beziehung beider möglich. Die Rücksicht auf die veränderte Energie der Lebensthätigkeit täuscht, da die Energie, ein untergeordnetes Verhältnifs bezeichnet, und überhaupt nicht mit Gewifsheit bemessen werden kann. Wir fassen die Mannigfaltigkeit der Charactere der Lebensäufserungen unter allgemeinen Merkmalen auf, aber nicht blofs in Hinsicht der Intensität, sondern des verschiednen Verhältnisses der organischen Wechselwirkung. Daher hat jeder Character eine gewisse Gränze, innerhalb welcher er relativ rein zu betrachten ist, und über welche hinaus er in einen andern hinübergreift.

§. 56.

Der Bildungstrieb wechselt in der Mannichfaltigkeit der Bildungen und ihrer Reproduction, als dem materiellen Substrat der gesunden und kranken Lebensäufserung, unter den Bedingungen der organischen Wechselwirkung; die Wechselwirkung selbst wechselt in dem Verhältnisse der Bewegungen und Empfindungen unter sich und zum Bildungstrieb. Die Gegensätze der Irritabilität selbst und gegen die Sensibilität sind im thierischen Körper an besondere Gebilde vertheilt, und dadurch ist die Basis der Reaction gegeben. Wir unterscheiden den irritablen und den nervosen Character. Der allgemeinste ist der irritable, welcher bei jeder Krankheit berücksichtigt werden mufs, wenn auch keine offenbare Veränderung desselben mit der Krankheit gesetzt ist. Der zweite ist der nervose, welcher stets der einen oder andern Seite der irritablen Stimmung coordinirt ist. Die Krankheiten der Reproduction sind durch veränderte Form der Bildung bezeichnet, und kommen nur mit irritablem oder nervosem Character vor.

§. 57. *Irritabler Character, a) arterieller.*

Die Irritabilität bietet einen doppelten Character ihrer Aeufserung dar, welcher der arterielle und venose benennt werden kann, und nicht mit dem hypersthenischen und asthenischen der Erregungstheorie zu verwechseln ist. Der arterielle Character beruht auf vorstechender Contraction in den Lebensäufserungen, wobei die Sensibilität relativ beschränkt wird, d. i. nach den Graden, die ihrer gegebenen Stimmung entsprechen, die Reproduction ihre Fülle behauptet, oder neue Circulation und Bildung anzufachen strebt.

Der arterielle Character kommt weniger rein vor, wenn vorher die Verhältnisse nicht normal waren, Sensibilität und Reproduction durch Disposition oder vorhergegangene Krankheiten schon verstimmt sind, oder zugleich krankhaft afficirt werden. Die Trübung des arteriellen Characters durch die Reproduction erleichtert den Uebergang in den venosen, wird aber auch oft zugleich Vermittlung der Aufregung des nervosen; die Trübung des arteriellen Characters durch die Sensibilität führt einer Seits zum höchsten Grad der arteriellen Stimmung und den Uebergang in Brand, und den fauligten Zustand, anderer Seits zur freien Entwicklung des nervosen Characters. Entwickelt sich der arterielle Character secundär aus dem venosen, so tritt der Zustand der Ueberreizung und Brand ein. Modificirt wird der arterielle Character, wie jeder andere, durch die individuelle Constitution und den normalen Grund der irritablen Stimmung des afficirten Systems oder Organs.

§. 59. *Venoser Character.*

Der venose Character beruht auf einer krankhaft hervorstechenden Aeufserung der Expansion, seine characteristischen Aeufserungen sind Atonie oder Agilität ohne Energie, die Arterien und Muskeln zeigen unregelmäfsige oder verminderte Bewegung und die Excretionen und Resorbtion verschiedene Abnormitäten, welche letzte nie allein den venosen Character beweisen. Der venose Character kommt relativ rein vor, wenn die Thätigkeit der Arterien die der Nerven nicht mehr normal beschränken kann, doch bis zu jenem Grad, wo noch keine nervose Symptome hervortreten, wobei die Repro-

duction stets Abnormitäten zeigt, und der Faserstoff im Blute relativ vermindert ist. Der venose Character verbindet sich am leichtesten mit dem nervosen, theils durch seine blose Steigerung, theils wenn besondere Affection der Nerven hinzukommt. Der venose Character ist weniger rein, wenn er mit einer örtlichen Krankheit der Circulation zusammentrifft, oder wenn bei veränderter Sanguification der Faserstoff im Blute nicht positiv vermindert ist, aber die übrigen Bestandtheile des Bluts relativ vermehrt, die Thätigkeit der Arterien sich noch auf einer grofsen Höhe behauptet, welche oft schon von einer Probeaderlafse zusammensinkt, oder wenn der Zustand durch örtliche Congestionen maskirt ist. Ueberhaupt sind die Gränzen zwischen dem arteriellen und venosen Character nicht so abgeschnitten, sondern es giebt für einen bestimmten Mittelgrad eine gewisse Breite, wo für die sinnliche Unterscheidung keiner dieser Charactere entschieden ist, aber immer für die eine oder andre Seite die gröfsere Tendenz vorherrscht. Entwickelt sich der venose Character secundär aus dem arteriellen, so erfolgt mit schnellem Zusammensinken der nervos fauligte Zustand, oder mit langsamer Entwicklung Atonie mit Kachexie.

§. 59. *Nervoser Character.*

Der nervose Character beruht auf einer krankhaft hervorstechenden Thätigkeit der Sensibilität; er ist jederzeit mit einer Veränderung der irritablen Stimmung verbunden, aber wir dürfen nicht bei den blosen Irritabilitäts-Aeusserungen stehen bleiben. Der irritable Character der Krankheiten ist einfach, in sofern die Irritabilität im Kreise der Reproduction

und des Blutsystems wirkt, in welcher Sphäre die Nerven in bewustloser Perception begriffen, und zur Function des Gemeingefühls, nicht zu auffallenden Irritabilitäts-Aeusserungen bestimmt sind. Die Krankheiten, welche von Nerven des Reproductions-Systems abhängen, äufsern sich nie ursprünglich mit nervosem Character, sondern erst in der Folge, wenn die höhere Stufe des Nervensystems Antheil nimmt. In dieser Sphäre haben wir blose Krankheiten der Reproduction oder der Irritabilität, welche durch das etwaige Leiden der Nerven modificirt seyn können, aber nie ursprünglich einen rein nervosen Character, weil hier die Nerven nur mittelbarer Affectionen fähig sind. Sofern die Nerven in die Irritabilität selbst eingreifen, haben die Krankheiten nie blos den nervosen Character, hier finden zugleich Abnormitäten der Bewegung vom Krampf bis zur Atonie statt. Sofern die Nerven der Empfindung und als vereinigendes Band der höheren Organisation dienen, kann der nervose Character rein hervortreten.

§. 60.

In der Sphäre der Reproduction ist die Action des Nervens so verschlungen, dafs es äusserst schwer wird, seinen Antheil zu bestimmen; er ist wesentliche Bedingung der Reproduction, aber die Veränderung der Nerven in jeder Action verliert sich im Gemeingefühle, ohne zu besondern nervosen Aeusserungen zu gelangen. In der Sphäre der Irritabilität ist der Nerve nicht blos Bedingung der Reproduction, sondern auch der Bewegung: in letzter Hinsicht hat er ein wechselndes Verhältnifs, nämlich der positiven

und negativen Seite der Irritabilität; er ist nicht nur Mittel der Fortpflanzung der Bewegung oder der Ausbreitung auf mehrere irritable Gebilde, sondern er steht auch mit dem höhern Nervensysteme in näherer Verbindung, wie bei vielen Bewegungen Empfindung und Willkühr statt findet; die Aeufserung ist auffallender nervos, die Centralenden haben nähere Beziehung zu dem Centralpuncte des Sensoriums. Der Nerv, als Bedingung der Empfindung, fordert Continuität des Gegensatzes des peripherischen Endes mit irritablen Gebilden, und Indifferenzirung mittelst des Centralendes im Gehirn.

§. 61.

Wir unterscheiden beim nervosen Character zwei Stimmungen, die der Stupidität und die der Agilität. Die stupide Stimmung bei arteriellem Character ist consecutiv, und hängt einzig von der arteriellen Stimmung ab; bei venosem Character ist Stupidität der Nerven theils ursprünglich, ohne dafs die Irritabilität vorher litt, theils geht sie endlich aus einer fortgesetzten Reihe krankhafter Veränderungen hervor. Die Merkmale der Stupidität sind von Seite der Bewegung Torpor, von Seite des Gefühls Sopor. Wo die Stupidität mit dem venosen Character ursprünglich eintritt, wird das Verhältnifs der peripherischen Nervenenden zum Centralpuncte des Sensoriums positiv verändert. Der Stupidität ungeachtet kann die Empfindlichkeit einzelner Nerven erhöht werden.

Der Character der Agilität geht mit der venosen Stimmung parallel, geht aber bei einem gewissen Grade in Abstumpfung über. Diese Stimmung

ist in der Sphäre der Reproduction consecutiv, und durch Krankheiten des Gemeingefühls bezeichnet, in der Sphäre der Irritabilität und der Sensibilität theils primär, theils consecutiv. Auch mit einem gewissen Grade des arteriellen Characters kann die Agilität vorkommen, wie bei erhöhter Empfindung in einzelnen Sinnesorganen, bei manchen Krämpfen.

§. 62. *Krankheiten der Reproduction.*

Die Reproduction, oder richtiger der Bildungstrieb, ist entweder nur in einzelnen Organen abnorm, oder in ganzen Systemen. Die Abnormitäten der Bildung beruhen darauf, daſs die Organe oder Systeme ihre Bildungsstufe zu überschreiten oder die der Entwicklung gesetzten Hindernisse zu überwältigen streben, oder daſs sie ihre Entwicklung nicht erreichen. Es liegt diesen Krankheiten kein gemeinsamer Character zu Grunde, sondern sie können mit den verschiedensten Characteren vorkommen, welches aus dem Verschlungenseyn der organischen Bildungen in den mannichfaltigsten Organen und Systemen für sich erhellt. Das Gemeinsame, was diesen Krankheiten zu Grunde liegt, ist nicht hinreichend, sie zu characterisiren, weil der Bildungstrieb zur Individualität der Bildung strebt: vermöge der individuellen Bildung unterscheiden sie sich, nachdem die Krankheiten nervose, faserige, drüsige, membranose Bildungen oder bestimmte Secretionen treffen. Aber nicht blos der Character der individuellen Bildung ist hier bestimmend, sondern da überall zugleich Abnormität der Gefäſse in der Mitte liegt, so ist zugleich der irritable Character zu beachten, wenn er auch nicht immer auffallend wahrnehmbar ist. Nebst dem ist

der Einfluſs des Verhältnisses, in welchem das Organ zu höheren Systemen steht, zu berücksichtigen. Bei allen diesen Krankheiten hat der Arzt die Bildung auf das normale Gesetz zurückzuführen, oder zu selbem zu erheben, nach dem gegebenen Character der individuellen Bildung, nach der Bestimmung der irritablen Thätigkeit des Organs, und nach seinem Verhältnisse zu höheren Systemen. Weicht der Bildungstrieb in einzelnen Systemen ab, so ist der Character bezeichnet durch die Beschaffenheit der organischen Bildung, und die hervorstechende irritable oder nervose Stimmung, wie bei den Fiebern.

§. 63. *Beziehung der ursprünglichen Krankheitscharactere zu einander.*

Bei der Würdigung jedes Krankheitscharacters kommt es darauf an, von welchem Systeme er ausgeht. Geht der arterielle Character vom reproductiven System aus, so haftet er an einzelnen Formen der Reproduction, und seine Entfaltung hängt von dem Verhältnisse des leidenden Organs zum Centralpuncte der Reproduction, der Blutbereitung ab; der Einfluſs auf irritable Organe ist näher, auf sensible ferner. Geht der arterielle Character vom Gefäſssysteme aus, so beschränkt er die Sensibilität leicht, die Reproduction erhält eine ungleiche Richtung, die Se- und Excretionen werden mehr oder weniger beschränkt, die Blutmasse zieht gleichsam Alles an sich, die gröſsern und die Haargefäſse kommen in Miſsverhältniſs. Geht er vom Nervensystem selbst aus, so ist der Impuls umgekehrt, daher die Erscheinungen der excessiven Stärke, des wüthenden Deliriums, der heftigsten Krämpfe und Zuckungen. Alle diese

Modificationen können in derselben Krankheit wechseln durch Uebertragung und durch Umwandlung.

§. 64.

Geht der venose Character im Systeme der Reproduction aus, so entstehen die Umänderungen der Se- und Excretionen bis zu den Kachexien und Afterorganisationen, wobei sich Atonie oder Unregelmäſsigkeit der Bewegungen oder der Empfindungen entwickelt. Geht der venose Character von irritablen Gebilden aus, so entstehen in dem Gefäſssysteme passive Congestionen, veränderte Secretionen, Miſsverhältnisse der Haar- und Blutgefäſse; geht er von fibrosen Organen aus, Atonie oder Krampf; vom Nervensysteme, so entstehen krankhafte Gefühle, excentrische Action der Nerven auf alle Systeme, das Nervensystem erhebt sich über den Impuls, den es von den übrigen Systemen erhält, und der nervose Character entfaltet sich mehr oder weniger rein. Der nervose Character zeigt sich also nach zweien Richtungen, so fern der Impuls von der Sensibilität zur Irritabilität geht, und umgekehrt, und jede dieser Richtungen unterscheidet sich, nachdem die Träger dieser Function mit positiver oder negativer Fähigkeit wirken.

§. 65. *Causalmomente der Krankheiten.*

Die Wichtigkeit der Erwägung der Causalmomente ist bereits berührt, bei der Betrachtung derselben unterscheiden wir sie in innere und äussere. Zu den ersten gehören die Anlagen, die erbliche, die angeborne, die Individualität, das Geschlecht, die Lebensperiode, vorhergegangene Krankheiten,

Zu den äussern gehören Contagien, Clima, Localität, epidemische, endemische Einflüsse, Stand, Lebensweise und die zufälligen Einflüsse.

§. 66. *Innere Causalmomente. Anlage.*

Anlage zur Krankheit bedeutet im weitesten Sinne des Worts, die Möglichkeit der Abweichung der gesunden Lebensform in Krankheit. Diese allgemeine Möglichkeit ist überall gegeben, wo sich individuelles Leben entfaltet, weil dieses nur in der Wechselbeziehung der Individuen zur höhern Einheit möglich ist. In engerer Bedeutung heifst Krankheitsanlage die im individuellen Organismus begründete Möglichkeit einer bestimmten Abweichung, welche entweder von der Individualität, oder von der Lebensperiode, oder von vorhergegangenen Krankheiten abhängt. Vermöge der bestimmten Anlage führen gewisse Schädlichkeiten leicht Krankheiten herbei, wie auch die Wirkung anderer mehr beschränkt werden kann. Die Krankheitsanlagen sind nichts anders als die Abdrücke der Individualität, welche die bestimmte Tendenz der Lebensäusserung anzeigen, und sind entweder allgemeine, welche den Character oder die organische Stimmung des lebenden Individuums bezeichnen, oder besondere, welche die bestimmte Richtung einzelner Lebensgesetze, besonderer Systeme oder Organe andeuten. Diese Anlagen sind jedem Individuum eigenthümlich, und mit ihnen kann eben so gut Gesundheit bestehen, wenn eine angemessene Lebensweise geführt wird, als im entgegengesetzten Falle, oder bei unvermeidlichen Schädlichkeiten die Entstehung von Krankheit begünstigen. Diese Anlagen können verschiedene Modificationen

erleiden, nicht nur nach der Entfaltung der Lebensperiode, sondern auch nach dem wechselnden Verhältnisse in den äussern Einflüssen; sie unterscheiden sich jedoch als entfernte von den nähern, in welchen schon ein näherer Schritt zur Krankheit geschehen ist, wodurch die bestimmte Krankheit vorbereitet, aber noch nicht dargestellt wird, und diese nähere Krankheitsanlage ist nur graduell von der wirklichen Krankheit verschieden.

§. 67. *Erbliche Anlage.*

Literatur:

Robert Lyonet, Diss. de morbis haereditariis. Paris. 1647. 4.

Fr. Hoffmann, r. Bornemann Diss. de affectibus haereditariis. Hall. 1699. 4.

G. E. Stahl, r. Burchart. Diss. de haereditaria dispositione. Hall. 1706. 4.

Louis, D. des maladies hérédit. Paris. 1748.

A. E. Büchner, r. Hildebrand de secura morbor. haeredit. praeservatione. Hall. 1749. 4.

I. d. Poletyka, de morb. haered. Lugd. B. 1754. 4.

Procopius, de morb. haered. in gen. Erl. 1758. 4.

R. A. Vogel, r. Strodtmann de nonnullis parentum deliciis in morbos infantum degenerantibus. Gött. 1767. 4.

Nolde, de morbis parentum in foetum transeuntibus. Erf. 1768. 4.

Reininger, de prole parentum culpas luente. Lips. 1779. 4.

Davids, de morbis haereditariis. Leid. 1793.

Rougemont, Preisschrift über erbliche Krankheiten, 1794. 8.

C. N. Zittermann, de morbis haereditariis. Jen. 1799. 4.

Ueber Familienkrankheiten, besonders die scrophulösen. Ien. 1799.

I. G. Fr. Henning, Ideen über die Erbkrankheiten. Zerbst. 1800. 8.

Die Anlage ist entweder ererbt, oder angeboren, oder erworben. Erbliche Krankheiten sind diejenigen, deren Grund in der Bildung und Constitution der Eltern liegt, von welchen dieselbe Bildung und Constitution auf die Kinder übergeht. Man unterscheidet die erblichen von den angebornen Krankheiten, und versteht unter den letzten blos solche, welche den Kindern im Mutterleibe zustoſsen, ohne in der Bildung und Constitution der Eltern begründet zu seyn.

Wenn man die alten Beobachter durchliest, so giebt es fast keine Krankheit, welche nicht unter den erblichen wäre aufgestellt worden, es wird also eine genaue Begränzung des Begriffs gefordert, damit hier keine Willkührlichkeit eingreife. Krankheitsanlagen aus der individuellen Constitution sind nicht erblich, wenn dieselbe Constitution nicht bei den Eltern statt fand, und wenn dieselbe Anlage in der Familie nicht herkömmlich ist. Krankheiten der Eltern, welche nicht auf der individuellen Constitution beruhen, und welche sie sich erst nach der Zeugung der Kinder zuziehen, sind, wenn sie auch bei den Kindern vorkommen, nicht als erblich zu betrachten. Krankheiten hingegen, an welchen die Eltern vor der Zeugung litten, wenn auch alle Spuren derselben getilgt schienen, sind zwar nicht unbedingt, aber doch häufig erblich. Bei mehreren endemischen Krankheiten ist

nicht blos die endemische Ursache, sondern auch die erbliche Anlage anzuschlagen.

§. 68. *Resultate der Beobachtung über die Erscheinung und den Verlauf der Erbkrankheiten.*

Die erblichen Krankheiten offenbaren sich längere oder kürzere Zeit nach der Geburt, gewöhnlich wenn die Kinder in jenes Alter kommen, wo die Krankheit bei den Eltern begonnen hatte. Doch ist diese Regel nicht stetig, denn Krankheiten, welche sich aufser-dem in bestimmten Lebensperioden zeigen, kommen, wenn sie erblich sind, bei Kindern auch in dieser Periode hervor, und nur in seltenen Fällen wird diese Periode überschritten. Die erblichen Krankheiten treten selten ein, ohne dafs sie durch vorhergehende Zufälle sich ankündigen, und sie werden durch zufällige, oft unbedeutende Veranlassungen hervorgerufen, die man oft leicht übersieht. Gewöhnlich pflanzen sie sich durch einige Generationen fort, werden dann gelinder, oder verschwinden. Die erbliche Anlage kann oft vermindert, und ihre Entwicklung abgehalten werden, bei günstigen Verhältnissen bemerkt man auch oft, dafs bei einer Generation sich nichts von erblicher Anlage zeigt, die bei der nachfolgenden wieder hervortritt. Die erbliche Anlage ist jederzeit von der Art, dafs sie sich entweder aus der individuellen Constitution erkennen, oder aus dem, dafs eine bestimmte Krankheit einer Familie eigen ist, erkennen läfst; sie ist jederzeit eine bestimmte Krankheit, die Gesundheit ist daher schon relativ gestört.

§. 69. *Individualität.*

Literatur.

(Hier sind die Schriftsteller über das Temperament zu benutzen.)

Fr. Hoffmann, de temperamento fundamento morum et morborum. Hal. 1707. 4.

A. E. Büchner, r. Schnell de morbis ex varia temperamentorum conditione oriundis. Hal. 1760. 4.

Kelz, de temperamentis corp. h. in statu sano. Giess. 1767. 4.

Mallinkrodt, de temperamento, quod medicorum est. Marb. 1789. 8.

Ficker, Comment. de temperamentis homin. quatenus ex fabrica et structura pendet. Goett. 1791. 4.

Dirksen, Lehre von den Temperamenten. Nürnb. 1804. 8.

Das Studium des organischen Characters der Menschen-Individuen ist für den Arzt zur richtigen Erkenntnifs der Krankheiten, als auch zur angemessenen Bestimmung der Behandlung, von gröfster Wichtigkeit. Die individuelle Beschaffenheit giebt gleichsam den vorherrschenden Grundton an, welcher in allen Verhältnissen vorschlägt und durchgreift; nach dieser Grundverschiedenheit der Bildung und der Lebensäusserung müssen die äussern Einflüsse verschiedenen Erfolg erregen, mithin ergiebt sich sowohl bei den Schädlichkeiten, welche Krankheit veranlassen, als bei den Heilmitteln, etwas Eigenthümliches. Die unendliche Mannichfaltigkeit der Individualitäts-Charactere mufs auf bestimmte Criterien bezogen werden, um sie unter allgemeine Ansichten zu bringen, diese Criterien geben die Verschiedenheiten der Temperamente ab.

§. 70.

Das phlegmatische Temperament ist das relativ gesundeste, und erkrankt am wenigsten, weil seine volle Reproduction mehr verträgt und die Einflüsse schwächer einwirken. Die Krankheiten desselben entstehen ursprünglich aus Störungen der Reproduction; der Character derselben ist meist venös, sie werden seltner von Fiebern und Entzündungskrankheiten ergriffen, und wo diese erscheinen, sind sie mehr complicirt. Die Extreme dieses Temperaments sind das phlegmatisch-starke und das phlegmatisch-schwächliche; bei dem ersten nähern sich die Krankheiten mehr dem sanguinischen oder cholerischen, bei dem letzten herrscht der venöse Character reiner vor, und hier ist vorzüglich die Anlage zu Würmern, Scrofeln, Schleimkrankheiten. Bei dem cholerischen Temperamente ist die Anlage zu Schlagflüssen, Haemorrhoiden, besondere Neigung zu Entzündungen, besonders der Leber, des Kopfs, zu Blutflüssen, Gallenkrankheiten. Das cholerisch-sensible Temperament hat Anlage zu psychischen und Nervenkrankheiten, das cholerisch-phlegmatische zu Krankheiten der Galle und des lymphatischen Systems. Beim sanguinischen Temperamente findet sich die Anlage zu Fiebern, zu Entzündungen aller Art, Brustkrankheiten, Schwindsucht. Das sanguinisch-feste Temperament nähert sich entweder dem cholerischen oder phlegmatischen, und das sanguinisch-flüchtige mehr dem nervosen. Das nervose Temperament wird als das melancholische und als das hysterische unterschieden; das erste hat Anlage zur Melancholie, Schlagflüssen, oder Krankheiten des Unterleibs, das zweite zu Krämpfen, zu Nervenkrankheiten.

§. 71. *Geschlechts-Unterschied, a) Männliches Geschlecht.*

Literatur.

Fischer, Diss. de frequentia morborum in sexu sequiori prae potiori. Erf. 1727. 4.

Ettmüller, de morbis sexus virilis Opp. omn. T. 3.

Junker, de morbis virorum. Hal. 1748. 4.

Nolde, momenta circa sexus differentiam. Goett. 1788. 4.

Ackermann, über die Verschiedenheit des Mannes vom Weibe aufser den Geschlechtstheilen, a. d. Latein. v. Wenzel. 1788. 8.

Hartmann, different. sexus utriusque patholog. momenta. Goett. 1790. 8.

Der Unterschied der Geschlechter deutet auf eine Verschiedenheit der Krankheiten derselben hin. Bei Krankheiten des Mannes tritt viel häufiger und reiner der arterielle Character hervor, der Mann ist mehr zu Entzündungskrankheiten geneigt, das Weib mehr zu Krankheiten mit venosem und nervosem Character; beim Manne wird leichter Brust und Kopf ergriffen, beim Weibe leichter der Unterleib; die Krankheiten des Mannes verlaufen regelmäfsiger, die der Weiber werden leicht in Beziehung auf den Typus unregelmäfsig. Beim Manne finden weniger Rücksichten auf das Sexualsystem statt; die Krankheiten der Männer, welche die Weiber nicht haben, sind die Impotenz, die örtlichen Krankheiten der Hoden, des Scrotums, der Saamenbläschen, des Penis. Bei Weibern treten viel mehr Rücksichten ein. Auch in der Kindheit macht sich der Sexualunterschied geltend; im Kindesalter erstehen Mädchen-Krankheiten leichter als

Knaben, bei diesen sind Convulsionen, bei jenen Scrofeln, Rachitis häufiger.

§. 72. *b) Weibliches Geschlecht.*

Literatur:

Rod. a Castro, de morb. mulierum. Hamb. 1607. 4.

I. Varandaei, de morbis et affectibus mulierum. Hannov. 1619 fol. in op. omn.

Raimund Fortis, consilia de morbis mulierum facile agnoscendis et curandis. Rat. 1668. 4.

Musitanus, de morb. mulierum in op. T. I. fol. Gen. 1716.

Astruc, theor. pr. Abhandl. von Frauenzimmerkrankheiten, a. d. Franz. v. Otto. 1768—76. 6 Bde.

Leake, pr. Bemerkungen über verschiedene Krankheiten der Kindbetterinnen und Schwangern, a. d. Engl. 1778. 8.

Osiander, von den Krankheiten der Frauenzimmer und Kinder. Tüb. 1787. 8.

Marschall, Arzt für Mädchen, Mütter und Kinder. Offenb. 1789. 8.

Chambon de Montaux, med. pr. Abhandl. von den Krankheiten der Frauen, a. d. Fr. v. Spohr. Erf. 2 Bde. 1789—92. 8.

Mahon, Arzt des schönen Geschlechts, a. d. Engl. von Michaelis. Leipz. 1790. 8.

Mursinna, Abhandlung von den Krankheiten der Schwangern, Gebährenden, Wöchnerinnen und Säuglinge. Berl. 1792. 2 Thle. 8.

Al. Hamilton, Unterricht in der Behandlung der Frauenzimmer- und neugebohrner Kinder Krankheiten, a. d. Engl. Leipz. 1793. 8.

Mellin, Frauenzimmerarzt. Kempten. 1807. 8.

Iörg, Handbuch der Krankheiten des menschl. Weibes. Leipz. 1809. 8.

Mende, Krankheiten des Weibes. Saalf. 1810 und 1811. 2 Thle. 8.

E. v. Siebold, Handbuch der Erkenntnifs und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. 2 Thle. Frft. 1811 — 14. 8.

Iede Krankheit, welche vollständig betrachtet werden soll, mufs in der allseitigen Betrachtung der verschiedenen aetiologischen und therapeutischen Beziehungen erwogen werden, die Rücksicht blos auf eine dieser Beziehungen, z. B. auf Geschlecht, Alter, führt zur Einseitigkeit. Wenn man unter Frauenzimmerkrankheiten blos jene Krankheiten betrachtet, welche das Weib als solches, befallen, so hat man sich eine mechanische Sonderung erlaubt, und auf den wichtigsten Punct, welcher bei denselben zu berücksichtigen ist, Verzicht gethan; man hält sich blos an die erscheinende Form, ohne das Innere, Characteristische zu erreichen. In jedem Zustand ist das Weib vom Manne verschieden, folglich weicht auch jede Krankheit desselben ab, wenn sie auch von der Art ist, dafs der Mann von selber befallen werden kann.

§. 73.

Das Eigenthümliche der weiblichen Bildung, sofern es in der Wahrnehmung gegeben ist, wird nur in Vergleichung mit der Bildung des Mannes erkannt, und bezieht sich auf das, was in Hinsicht der Mehrheit der Individuen beobachtet wird. Eine genaue Vergleichung der anatomischen Untersuchungen zeigt, dafs alle Organe des weiblichen Körpers eine von denen

des Mannes verschiedene Bildung haben, nur müssen wir, wenn wir den reinen Character der Weiblichkeit auffinden wollen, nicht blos das schlanke Stadtmädchen, und beim Manne blos das Ideal des robustesten berücksichtigen. Nebst den Verschiedenheiten der Bildung ist zu bemerken, daſs sich Frauenzimmer schneller zur Pubertät entwickeln, daſs das Wachsthum früher bei ihnen vollendet ist, und daſs sie früher alt werden. In Hinsicht der psychischen Seite möchte es einseitig seyn, zu behaupten, daſs das Weib dem Manne an Naturanlagen nachstehe, da im Durchschnitte lange das nicht auf ihre Bildung verwendet wird, und die frühzeitige häusliche Bestimmung die Entfaltung der höhern Naturanlagen hindert. Das Weib hat eine sehr rege Phantasie, in der Regel einen durchdringenden Verstand, Witz, groſse Aufmerksamkeit, und besonders groſse Ausdauer des Geistes, und eine Schlauheit, welche die klügsten Männer überlistet. Was das Gemüth betrifft, so finden wir auf der einen Seite gröſsere Excesse der Leidenschaft, auf der andern eine gröſsere Gutmüthigkeit, und häufig eine Standhaftigkeit und Ausdauer, welche die Männer in der Regel übertrifft.

§. 74.

Der organische Grundcharacter der Weiblichkeit ist die venose Stimmung, d. i. die durch Vorherrschen der Venen, Membranen und Drüsen bezeichnete irritable Stimmung und eine rege Nerventhätigkeit. In pathologischer Beziehung erscheinen die Störungen der Reproduction leichter, Beschwerden der Verdauungsorgane, Abnormitäten der membranösen Secretionen, Durchfälle, Schleimflüsse, Gicht; sie

sind weniger zu reinen Entzündungen geneigt, mehr zu venosem und chronischem Rothlauf, zu Blutflüssen, oder Stockungen im Gefäſssysteme. Dieser Grundcharacter erscheint verschieden, nach den vorzüglichsten Individualitätsverschiedenheiten. Das Mädchen bis zur Pubertät nähert sich immer mehr dem phlegmatischen oder sanguinischen Character, die cholerische und nervose Anlage ist bei übrigens gesunden Mädchen vor der Pubertät nur dunkel zu unterscheiden. Mit dem Eintritt derselben ändert sich alles; Mädchen, die vorher phlegmatisch schienen, werden lebhaft sanguinisch. Das cholerische Temperament entwickelt sich in keiner Lebensperiode der Frauenzimmer rein, höchstens das sanguinisch-cholerische, und dieses selten, auch ist bei ihnen die melancholische Stimmung seltner; dagegen ist Hysterie bei ihnen häufiger als Hypochondrie bei Männern. Die meisten sind von sanguinisch-nervosem Temperamente, obwohl das phlegmatische auch nicht selten ist, und mit fortschreitenden Iahren gewinnt entweder das phlegmatische oder nervose Temperament die Ueberhand. Einen ähnlichen, jedoch nicht so bedeutenden Wechsel finden wir auch bei Knaben durch die Pubertät; aber etwas ähnliches, wie sich bei Weibern nach dem Aufhören der Menstruation ereignet, ist beim männlichen Geschlechte nicht als Regel nachzuweisen.

§. 75.

Die Veränderungen, welche vom Sexualsysteme abhängen, sind gleich wichtig, nicht nur in Hinsicht der krankhaften Abweichungen, welche bei ihnen statt finden, sondern auch in Hinsicht der Krankhei-

ten, welche mit ihr zusammenfallen. Hieher gehört a) die Menstruation: diese zeigt bei ihrem Erscheinen oft einen bedeutenden Einfluſs auf Krankheiten, welche vor der Pubertät statt fanden, deren manche verschwinden; oft aber befördert ihr Eintritt den Ausbruch einer Krankheit, deren Anlage sich schon durch mehreres Kränkeln gezeigt hatte. Das zu frühe Erscheinen derselben befördert leicht eine schnelle Consumtion und das Ausbleiben häufig Abzehrung, Wassersucht; die zu starke oder zu häufige Menstruation erschöpft, die zu geringe oder zu seltene führt zu Stockungen; die Unterdrückung führt seltner zu offenbaren Entzündungen als bei andern Blutflüssen, häufiger zu chronischen und ihren Folgen: Verhärtung, Wassersucht. Schwächliche Weiber versetzt die jedesmalige Menstruation in kranken Zustand, alle Krankheiten, welche mit der Menstruation zusammentreffen, besonders acute, erleiden eine bedeutende Modification, und werden oft verschlimmert. Die Periode der aufhörenden Menstruation hat den wichtigsten Einfluſs auf den Blutumlauf, und mittelbar auf das reproductive System, welches die verwickeltsten Krankheiten hervorruft.

§. 76.

b) *Schwangerschaft.* Hier ist vorzüglich das Nervensystem umgestimmt, besonders im Anfange der Schwangerschaft, die Weiber erkranken seltner, manche chronische besonders nervose Krankheiten werden durch selbe verdrängt, manche stehen während derselben still, gesellen sich aber acute Krankheiten zu selber, so sind sie im Durchschnitte mit gröſserer Gefahr verbunden. Fast jeder bedeutende

krankhafte Einflufs kann den zu frühen Abgang des Kindes befördern.

c) *Geburt.* Nebst den Hindernissen, welche der Geburt entgegenstehen, und durch die manuelle Geschicklichkeit des Geburthelfers zu entfernen sind, kommen hier bedeutende krankhafte Zufälle vor, wie Blutflüsse, falsche Empfängnifse, Abortus, excedirende Schmerzen, Convulsionen, verschiedene Veränderungen der Gebärmutter und der umliegenden Theile, wie Entzündung, unrechte Lage, Structur etc.

d) *Wochenbett.* Im Wochenbette leiden die Weiber durch Nachwehen, Unregelmäfsigkeit der Reinigung, Milchfieber, Kindbettfieber, und andre Entzündungen im Unterleibe, Friesel u. dgl. Je näher das Weib der Geburt rückt, und im Momente derselben ist die irritable Stimmung sehr herunter gestimmt, die nervose herrscht vor, und kurze Zeit nach der Geburtsanstrengung tritt die irritable Stimmung schnell die Vorherrschaft an, und Entzündungskrankheiten entstehen von den leichtesten Ursachen.

e) *Stillen der Kinder.* Während dieser Periode kann jeder Einflufs, der ausserdem leichter wäre vertragen worden, wichtige Folgen hervorrufen, besonders chronische Entzündungen membranöser drüsiger Theile, consecutive Krankheiten, die localen Zufälle der Brüste und die unvermuthete Rückkehr der Milchsecretion nicht zu erwähnen.

§. 77. *Alter.*

Literatur.

Schelhammer, de morbis aetatum. Jen. 1694. 4.

Stahl, Difs. de morb. et aetatum fundamentis pathol. therap. 1698.

Fr. Hofmann, aetatum mutationes et morbor. causa et remedium. (Haller Coll. Diss.) T. VI.

Salzmann, de aetatibus vitae hum. Arg. 1715.

Linné, Metamorphosis hum. Amoen. acad. V. 7.

Posewitz, v. menschlichen Alter. Jen. 1789.

Daignan, von den Krankheiten des mannbaren Alters.

Testa, Bemerkungen über die periodischen Veränderungen, Erscheinungen im gesunden und kranken Zustande des menschl. Körpers. 1790. 8.

Hopfengärtner, über die menschl. Entwicklung, und die mit selber in Verbindung stehenden Krankheiten. Tüb. 1792. 8.

Faust, die Perioden des Lebens. Berl. 1794. 4.

Bryant, de vitae hum. gradibus. Edinb. 1795.

Rogery, quelques Considerations sur les maladies des ages. Paris 1798. 4.

Ranque, Essai sur les determinations des prédominations organ. dans les differens ages. Paris 1803.

Wesener, D. histor. hominis varias eius vitae periodos complectentis phys. et path. specimen. Wirceb. 1804. 4.

Lutheritz, die Perioden des Lebens. 1808. 8.

Malfatti, Entwurf einer Pathogenie der Evolution und Revolution des Lebens. Wien 1809. 8.

Das Lebensalter bezeichnet die Stufe, auf welche der individuelle Lebensprocefs entwickelt ist; der Mensch hat von der Zeugung an eine grofse Stufenreihe der Entwicklung zu durchgehen, und auf jeder Stufe verhalten sich nicht nur seine Krankheiten anders, sondern er fordert auch eine besondere Behandlungsart. Wir werden von wenigen Krankheiten eine vollständige Kenntnifs haben, wenn

wir nicht ihr Verhalten in den verschiedenen Entwicklungsstufen vergleichen. Wir theilen das Alter in folgende Stufen ab: 1) Kindheit, 2) Mannbarkeit, 3) Mannesalter, 4) Greisenalter.

§. 78. *Kindesalter.*

Literatur.

Seb. Austrii, de puerorum morborum et symptomat. dignatione et curatione. Basil. 1540. 8.

Faventini, de aegritudinibus infantum. L. B. 1546. 12.

Mercurialis, de morbis puerorum. Venet. 1583. 4.

Sennert, de infantum curatione. Witeb. 1649. 4.

J. Primirosius, de morb. pueror. Roterd. 1664. 12.

G. Harris, de morb. infant. acutis. Lond. 1689. 12.

Ettmüller, valetudinarium infantile.

Andres, orthoepaedia. Berl. 1744. 12.

Storch, Abh. v. d. Kinderkrankheiten. Eisenach. 1750 — 71. 4. Th. 8.

Rosen v. Rosenstein, Anweisung zur Kenntniſs und Kur der Kinderkrankbeiten mit Loders und Buchholz Anmerkungen. 1798. 8.

Amstrong, über Kinderkrankheiten, a. d. Engl. Zelle. 1789. 8.

Raulin, traité des maladies des enfans. Paris. 1779. 3 Tomes.

Mellin, Kinderarzt. Kempten. 1787. 8.

Bibliothek für Kinderärzte. Wien. 1792. 8.

Schäfer, über die gewöhnlichen Kinderkrankheiten und deren Behandlung. Regensb. 1803. 8.

Girtanner, Abh. über die Krankheiten der Kinder. Berl. 1794. 8.

Struve, neues Handbuch der Kinderkrankheiten. Breslau. 1797. 8.

Chambon de Montaux, über die Krankheiten der Kinder, a. d. Franz. 1800 — 1801. 2 Th. 8.

Autenrieth, Diss. sist. observat. ad neonatorum morbos frequentiores. Tub. 1799. 8.

Iahn, neues System der Kinderkrankh. 1807. 8.

Fleisch, Handbuch der Krankheiten der Kinder. 1803. 8. 4 Bde.

Plenk, doctrina de cognosc. et cur. morbis infant. Wien. 1807.

Henke, Handbuch der Erkenntniſs und Heilung der Kinderkrankheiten. 1809. 8.

Von den Krankheiten des Foetus in der Gebärmutter haben wir noch zu wenige Untersuchung, als daſs wir im Stande wären, allgemeine Erfahrungssätze aufzustellen; sie beziehen sich auf Miſsbildung, unregelmäſsige Entzündungen und Kachexien, deren Diagnose vor der Geburt höchst dunkel ist. Mehr interessirt uns das gebohrne Kind; dieses ist entweder vor dem naturgemäſsen Termin, oder mit demselben gebohren. Das nicht vollkommen ausgetragene Kind ist jederzeit als krank zu betrachten, denn es kommt zu früh in ein fremdes Medium, sowohl in Hinsicht der Temperatur, als der specifischen Schwere, woran es sich nicht so leicht gewöhnt; die Organe zur selbständigen Aufnahme der Lebensmittel, die Organe der Respiration und freien Bewegung sind noch nicht gehörig entwickelt, und in der Regel sind die Mütter zu früh gebohrner Kinder krank. Bei der Frühgeburt kommt nebstdem auſserordentlich viel auf die Ursache an: Schrecken, Zorn, Krankheiten der Mutter u. dergl. Bei den Krankheiten der

zu früh gebohrnen Kinder ist vorzüglich zu bemerken, das Miſsverhältniſs des Gehirns und Nervensystems zum Gefäſssysteme, woher die gewöhnliche Todesart dieser Kinder convulsivisch ist; die langsamere Regulirung des Kreislaufes, welche bei ausgetragenen Kindern viel geschwinder eintritt, wodurch das Nervensystem um so weniger beschränkt wird, aber auch die Blutbereitung viel mangelhafter vor sich geht, mithin die Secretionen nicht jene Bethätigung erhalten, welche zum Leben auſser der Mutter erforderlich ist, und endlich die ungünstigen äuſseren Verhältnisse, besonders daſs die gereichte Nahrung sehr leicht zu bedeutender Schädlichkeit ausartet.

§. 79.

Beim ausgetragenen Kinde ist die erste Zeit nach der Geburt und die weitere Entwicklung zu unterscheiden. Nirgends giebt es mehr Krankheiten und nirgends ist die Sterblichkeit gröſser als unter den Kindern. Die Kinder haben nicht nur eigene Krankheiten, welche Erwachsene nicht befallen, sondern auch jene, welche sie mit den Erwachsenen gemein haben, haben so viel eigenthümliches, daſs sie eine eigene Behandlung erfordern. Die eigenthümlichen Krankheiten des Kindesalters sind Hautkrankheiten, wie Verhärtung des Zellgewebes, Aphten, andere eigenthümliche Ausschläge, Rothlauf, Augenentzündung, Luftröhrenentzündung, Millarisches Asthma, Keichhusten, Convulsionen, Atrophie, Rachitis. Diese kommen entweder bei Erwachsenen nicht vor, oder von ganz verschiedenem Character und Form. Die übrigen Krankheiten der Kinder sind Dyspepsie,

Scrofeln, Würmer, Cholera, Durchfall, Ruhr, alle exanthematischen Krankheiten mit ihren Folgen, u. s. w.

§. 80.

Nur die Erforschung des Characters des kindlichen Alters, und des Verhältnisses der Einflüsse, können uns Aufschlufs über Kinderkrankheiten geben. Das Verhältnifs der organischen Systeme und Gebilde im Kinde ist folgendes: die Nerven stehen mit den Arterien noch nicht im Gleichgewichte, sind relativ gröfser, weicher, werden leichter afficirt, aber sie finden in den Arterien nicht die Unterstützung zur gleichen Ausdauer der Action, und sie erliegen bald. Alle Eindrücke werden leicht percipirt, aber sie gehen in demselben Momente wieder vorüber, und werden in dem erst erwachenden Bewufstseyn nicht fixirt. Aus der Volubilität der Action der Nerven folgt, dafs dem Kinde wenige Krankheiten aus ursprünglicher Affection des nervosen Systems drohen, aber aus dem Uebergewicht, welches dasselbe in allen Gruppirungen der organischen Gebilde zeigt, folgt auch, dafs alle krankkaften Veränderungen im Körper das Nervensystem afficiren, woher bei Kindern die häufigen Hirnentzündungen, Hirnwässersuchten, und bei den meisten der Tod durch Convulsionen eintreten.

§. 81.

Das Gefäfssystem leidet im Kinde mehrere Veränderungen durch die Eröffnung des kleinen Kreislaufs, wodurch der gröfsere regulirt wird; der Pulsschlag ist im Kinde schneller, die Muskeln haben weder eine hinreichende rothe Farbe, noch eine be-

deutende Consistenz, der Beweglichkeit entspricht die Energie nicht, zwischen den Muskeln wuchert das Zellgewebe, welches mit zunehmendem Wachsthume zurückgedrängt wird. Der Puls des Kindes leitet uns viel weniger sicher, als später bei weiter fortgeschrittenem Wachsthume, er ist selbst im gesunden Zustande sehr veränderlich, noch mehr in Krankheiten. Muskeln und Arterien können sehr leicht zu den heftigsten Bewegungen aufgeregt werden, ohne daſs dieselbe Gefahr droht, wie bei Erwachsenen. Auch die Blutbereitung hat ihr Eigenthümliches, der Chylus enthält mehr Gelatina und Eiweisstoff, er ist noch nicht zu jener vollständigen Mischung geeignet, und der Faserstoff wird noch nicht im gehörigen Verhältnisse bereitet. Die Wärmeausleitung steht noch nicht im Verhältniſs der Wärmeentwicklung, und bei einer etwas kühlen Temperatur erstarrt das zarte Kind. Die Gefäſse sind noch zu klein, zwischen Blutgefäſse und Haargefäſse findet ein ganz anderes Verhältniſs statt, als bei Erwachsenen; die Zahl der Gefäſse ist gröſser, ihr Durchmesser kleiner.

§. 82.

Die Beschaffenheit der Gefäſse und des Bluts begründen das Unterscheidende der Bereitung und Leitung der Wärme und der Secretionen. Die Secretionen, durch welche die Nahrung der einzelnen Gebilde vollbracht wird, sind die üppigsten, die einzelnen Theile wachsen viel schneller als in den folgenden Perioden. Die Leber ist vorstechend groſs, und nimmt relativ ab; die Secretion der Galle ist wässerig, dünn; der Urin wird relativ häufiger se-

cernirt, die Hautausdünstung ist bedeutender; die häufigsten Secretionen sind in den membranösen Oberflächen; vorzüglich ist die Anlage zur Schleimsecretion gröfser. Die Thätigkeit des lymphatischen Systems ist viel lebhafter, und man findet in keinem Alter Drüsenkrankheiten häufiger; der Speichel und der pancreatische Saft wird in gröfserer Menge abgesondert. Der auffallendste Unterschied beruht auf der Aufnahme und Verarbeitung der Nahrungsmittel; lange mufs das Kind blos flüssige oder breiartige Nahrung geniefsen, wird es nicht von der Mutter gestillt, so hält es oft sehr schwer, die für selbes passende Nahrung zu bestimmen. Pafst die Nahrung nicht, so entstehen die bedeutendsten Folgen der Ueberladung und Unverdaulichkeit, Blähungen, anhaltende Schmerzen, Verstopfung oder Durchfall, grüne Stühle mit Leibschneiden, Cholera. Aus den ersten Wegen gehen die meisten Krankheiten der Kinder aus; die fehlerhaften Nahrungssäfte erregen im Drüsensysteme, besonders im Mesenterium, auffallende Veränderungen, Verstopfungen, Anschwellungen, Wasseranhäufungen und Atrophie.

Nebst dem Angeführten sind die grofse Empfänglichkeit für exanthematische Krankheiten, die eigenthümlichen Exantheme dieses Alters, und die Eigenthümlichkeit der individuellen Körperconstitution zu bemerken, welche sich theils in dem Verhältnisse zu den äussern Einflüssen, besonders den Nahrungsmitteln, theils in den bestimmten Bildungsformen ankündigt.

§. 83.

Bei der weitern Entwicklung des Kindes gehört das Zahnen unter die wichtigsten Momente, welches

gegen den sechsten Monat, oft aber auch viel später beginnt. Das Zahnen erregt immer eigenthümliche Zufälle, von welchen die leichtesten sind: eine Art von Salivation, Brennen und Iucken des Zahnfleisches, vermehrte Absonderuug in den Thränenwegen. Selten geht diese Veränderung so einfach vor sich, bei Vielen wird eine Diarrhoe erregt, unter welcher das Zahnen noch relativ am leichtesten erfolgt, ihre Störung hat die bedenklichsten Folgen. Minder leicht geht dasselbe, wenn es von anhaltendem Katarrh begleitet wird, doch ist auch dieses oft noch erträglich, wenn die Schleimsecretion nicht unterdrückt wird, oder nicht so heftig ist, daſs sie Erstickung herbeiführt. Ie trockner der Husten ist, desto leichter gesellen sich bedeutende Krankheiten hinzu, vorzüglich Pneumonie, oder der Husten wird leicht convulsivisch. Kommen nun andere Veranlassungen des Erkrankens hinzu, so ist keine Epoche für das Leben des Kindes so critisch, als diese.

§. 84.

Das Zahngeschäft wird zwar das ganze kindliche Alter hindurch fortgesetzt, doch kommen die übrigen Zähne mehr einzeln, und der mehr entwickelte Körper ist dieser Anstrengung eher gewachsen. Mit der weitern Entwicklung des Kindes nehmen die musculösen Gebilde und die Verknöcherung zu, das Kind wird selbstständiger Bewegungen fähig, es lernt stehen und gehen. Alle Theile des Körpers nehmen an Gröſse und Dichtheit zu. Die Nerven werden compacter, die Gefäſse gröſser, die Reaction zwischen beiden gleichmäſsiger. Das Kind schläft weniger, der Geist erwacht und entfaltet sich allmählig. Die Einflüsse

verhalten sich nun schon anders, was besonders in Hinsicht der Arzneien zu berücksichtigen ist; das Alter giebt uns nicht nur Regulative für die Dosen, sondern auch für die Auswahl derselben. Das heranwachsende Kind gewöhnt sich mehr an die Veränderungen der Atmosphäre, es geniefst festere Nahrung, verträgt eher Abwechslung derselben, obwohl eine unpassende Nahrung auch beim mehr erwachsenen Kinde häufige Ursache des Kränkelns ist. Das Blut wird verändert, der fibrose Antheil und die phosphorsauern Salze vermehrt, der Urin gesättigter. Nebst diesen Veränderungen sind die des Wachsthums die wichtigsten, der Körper wächst nicht nur der Länge nach, sondern auch die einzelnen Theile werden immer mehr, doch in verschiedenen Verhältnissen ausgebildet: wie manche, vorzüglich die Thymus, wieder abnehmen, oder einem Wechsel ausgesetzt sind, nämlich die Zähne. Manche Theile werden, wenn sie abgestorben sind, wieder reproducirt, die Gesetze der Reproduction, und ihre Bedingung durch das relative Alter, fordern vorzüglich bei der Iugend eine besondere Aufmerksamkeit; daher vor allen die krankhaften Veränderungen bei der Dentition, die Atrophie und die Rachitis.

§. 85. *Mannbarkeit.*

Die Periode der Mannbarkeit könnte als die wichtigste der menschlichen Entwicklung betrachtet werden. Sie ist nicht nach den Schranken gewisser Iahre zu bestimmen, indem sie nach Verschiedenheit nicht nur der klimatischen Verhältnisse, sondern auch der Individualität, bald früher, bald später eintritt. Wenn das Wachsthum der Länge nach bald vollendet ist,

beginnt die Pubertät, deren wichtigsten Veränderungen unter folgende zwei Momente aufzufassen sind: erstens die Veränderungen im ganzen individuellen Organismus; zweitens die Entwicklung des Geschlechtstriebs, und der daher entspringenden Leidenschaften. Das Nervensystem erhebt sich zu seiner wahren Entfaltung, Muskeln und Arterien erreichen die Höhe ihrer irritablen Stimmung, das Blut wird inniger gemischt, der fibröse Antheil desselben wird gröſser; die Strömung des Bluts erhält eine andere Richtung, es entsteht stärkerer Zufluſs zur Brust, mehr Neigung zu Lungenblutflüssen, zu entzündlichen Krankheiten der Brust. Ueberhaupt ist das mannbare Alter mehr Krankheiten vom Wechsel der Witterung und der herrschenden Constitution ausgesetzt. Der Bildungstrieb kömmt mit den übrigen Functionen in ein fixeres Verhältniſs, der nervose Character der Krankheiten des Kindes verschwindet, und der irritable herrscht mehr vor. Bei Vielen wird mit Eintritt der Pubertät die kränkliche Constitution gehoben, wie sich überhaupt der ganze Habitus ändert. Die Natur sprudelt in voller Energie, aber Excesse werden noch nicht so gut vertragen, wie im Mannesalter. Die gefährlichsten Krankheiten dieser Epoche sind Entzündungen und Schwindsuchten.

§. 86. *Mannesalter.*

Wenn alle Organe ihre Vollendung erhalten haben, beginnt das Mannesalter, wo die Reproduction in ihrer Fülle wirkt, unterstützt durch die innige Harmonie der organischen Systeme, bis mit zunehmendem Alter der Bildungstrieb immer mehrere Hindernisse findet, und durch die Störung des gegen-

seitigen Verhältnisses der organischen Functionen die Energie mehr abnimmt. Wie Mancher früher zum Manne reift, so reifen Viele frühzeitig zum Alter. Geist und Gemüth zeigen sich in der gröfsten Entfaltung, worauf jedoch die mannigfaltigen Verhältnisse der Cultur verschiedenen Einflufs haben. Das Verhältnifs zur Aussenwelt ist das günstigste; der Mann kann viel heftigere Einflüsse vertragen, als jede andere Lebensperiode. Das Nervensystem behauptet am leichtesten seine Integrität, wenn nicht Beschäftigung, Anstrengungen und andere Verhältnisse Beschränkung veranlassen; am leichtesten ist zwar das Gefäfssystem zu afficiren, aber es reagirt immer mit grofser Energie. Allmählig entwickeln sich Leiden des venösen Systems, wie die Haemorrhoiden beweisen, und nach und nach geschieht der Uebergang zu Krankheiten der Reproduction, Stockungen, Verhärtungen, Ansammlungen u. s. w. Das Temperament, welches im Kinde keinen bedeutenden Einflufs zeigt, sich im Jünglinge fixirt, hat beim Manne den gröfsten Einflufs. Ferner hat diese Periode mehr Anlage zur Fetterzeugung, es stellen sich mehr Hindernisse der Irritabilität und der Sensibilität ein, und weiter hinaus kömmt die Reproduction allmählig in Unordnung. Die Sterblichkeit der Kinder nimmt gegen das sechste Iahr hin bedeutend ab, steigt zwischen dem 15ten bis zum 24sten Iahre, hält bis zum 30sten gleiches Verhältnifs, nimmt dann allmählig zu bis gegen 40, und bleibt sich dann bis zum 50sten gleich, über welches hinaus sie mit jedem Iahre bedeutender wird.

§. 87. *Das Greisenalter.*

Man unterscheidet es in das Alter, das hohe Alter und das lange Leben. Es treten Veränderungen in Hinsicht aller einzelnen Organe sowohl, als der Systeme ein. Die Sinne werden abgestumpft, die Geisteskräfte ermatten, das Gehirn wird zäher, härter, bleicher, zusammengedrückt; das Rückenmark wird kürzer, die Nerven kleiner und erhalten das entgegengesetzte Verhältnifs zu den Arterien, wie im kindlichen Alter. Die wichtigsten Veränderungen sind im Gefäfssysteme, Verhärtung, Verknöcherung, Verwachsung; die Arterien werden härter, dichter, der Puls matter, das Blut zäher, dunkler; die Venen weiter, häufig varicos; der Blutumlauf findet immer mehr Hindernisse, und meist treten Störungen der Leber ein. Die resorbirenden Gefäfse gerathen in Unthätigkeit, werden enger, schlapp, dünn, verwachsen leicht, die Valveln werden steifer, die Drüsen werden flacher, mifsfärbig, abgemagert, sind mehr zu Verstopfung geneigt. Die Knochen werden rauher, leichter, zerbrechlicher, die Knorpeln dichter, steifer, verknöchern nicht selten, die Ligamente werden steif. Der ganze Habitus ändert sich, nicht nur in den Gesichtszügen, sondern auch im Aussehen und der Stellung des ganzen Körpers, der Gang wird gebeugt und unsicher. Die Muskeln werden blasser, dünner, kürzer, trockner, das Muskelfleisch nimmt im Verhältnisse zu den Flechsen ab. Die Haut wird trocken, runzlich, bleich, gelblich, härter, gefühlloser; fast alle Eingeweide, welche zur Chylification und Blutbereitung dienen, werden verändert, und so tritt Marasmus ein, mit welchem das thierische Leben erlischt.

§. 88. *Allgemeine Einflüsse.*

Literatur.

Hippocrates, de aere aquis et locis. Uebersetzt.

Mead, de solis et lunae in corpus hum. imperio et morbis inde oriundis. Amsterd. 1710. 8.

Wepfer, de morbis climatum. Duisb. 1704. 4.

Erndt, de usu hist. natur. exotico-geographicae in medicina. Lips. 1700. 4.

Fr. Hofmann, de morbis certis regionibus et populis propriis. Hal. 1705. 4.

Linné, de aere habitabili. Upsal. 1759. 4.

Falconer, über den Einfluſs des Himmelsstrichs auf die Gesundheit. A. d. E. Leipz. 1782. 8.

Storr et Hopf, In streunda meteorologia medica consilia. Tub. 1790. 4.

Finke, Versuch einer allgem. med-prakt. Geographie. Leipz. 1792 — 97. 3 Bde. 8.

Schnurrer, geograph. Nosologie. Stuttg. 1813 8.

Metzler, Versuch eines Leitfadens zur Abfassung med. Topographien. Freib. und Constanz. 1814. 8.

Hillary, Beob. der Krankheiten auf Barbados. A. d. Engl. Leipz. 1771.

Cleghorn, Beob. der Krankheiten in Minorka. A. d. Engl. Gotha. 1776.

Fontana, Bemerkung über die Krankheiten der Europäer in heiſsen Himmelsstrichen und auf langen Seereisen. A. d. Engl. Stendal. 1790. 8.

Chalmer, über die Krankheiten in Süd-Carolina. A. d. Engl. Stendal. 1792.

Lind, Krankheiten der Europäer in wärmern Ländern. A. d. Engl. 1792.

Moseley, treat. on tropical diseases on milit. operations and on he climate of the West-Indies. Lond. 1806.

Jackson, Geschichte und Heilart des endem. und ansteckenden Fiebers. A. d. E. Stuttg. 1804. 8.

Schäffer, Versuch einer med. Ortbeschreibung von Regensburg. 1787. 8.

Formey, Versuch einer Topographie von Berlin. 1796. 8.

Rambach, Versuch einer med. Beschreibung von Hamburg. 1801.

Willan, über die Krankheiten in London. A. d. Engl. von Wegscheider. Hamb. 1802. 8.

Horsch, Versuch einer Topographie der Stadt Würzburg. Arnstadt. 1805. 8.

Schneider, Versuch einer Topographie der Stadt Fuld. 1806. 8.

Kopp, Topogr. der Stadt Hanau. Frft. 1807. 8.

Nolde, med. anthrop. Bemerkung über Rostock und seine Bewohner. Frft. 1807. 2 Theile. 8.

Westheim, Versuch einer med. Topographie von Wien. 1810. 8.

Cleſs und Gribler, Versuch einer med. Topographie der Hauptstadt Stuttgart. 1816. 8.

Unter allgemeinen Einflüssen versteht man jene, welche auf die ganze lebende Welt überhaupt, oder besonderer Erdstriche und Climate wirken. Das Medium aller allgemeinen Einflüsse auf den lebenden Organismus ist die Atmosphäre. Wir sind noch nicht in den Stand gesetzt, alle atmosphärischen Einflüsse zu ergründen, und noch weniger wissen wir von dem, was über die Atmosphäre hinaus liegt. Unser Urtheil ist an das hingewiesen, was uns Beobachtung und Versuche darbieten, und diese können wir nur im Einzelnen anstellen, mithin durch die climatische und locale Beschränkung modificirt. Zur genauen

Beurtheilung der allgemeinen Einflüsse wird ein ausgebreitetes Zusammenwirken der Aerzte und Naturforscher der cultivirten Welt erfordert, welche sich bestreben, durch Combination ihrer Beobachtungen, Erfahrungen über diesen Gegenstand zu erringen, oder es bleibt bei blosen Bruchstücken, und Widersprüche sind dann nicht befremdend. Die Untersuchung der allgemeinen Einflüsse fordert die Beobachtung der Veränderungen der Atmosphäre in Hinsicht der Wärme, Kälte, Schwere, Trockne oder Feuchtigkeit der Luft, der magnetischen und electrischen Erscheinungen, der Meteore, der Erscheinung des Himmels, der Bewegung der Gestirne. Durch den Vergleich dieser Beobachtungen wirft sich das Unterscheidende nach besondern climatischen und localen Verhältnissen erst heraus. An diese Beobachtungen reihen sich jene über den Wechsel atmosphärischer Veränderungen an, welche zwischen den durch die Localität und Jahreszeit bestimmten Extremen möglich sind.

§. 89.

Unter climatischen Einflüssen versteht man jene Modification der allgemeinen Einflüsse, welche von der geographischen Lage eines Landes oder Ortes, seinen Umgebungen, der Beschaffenheit der Luft, Winde, Wasser, des Bodens, der Lebens- und Nahrungsweise abhängen. Die Wichtigkeit dieser Einflüsse bedarf keines Beweises, wenn man die Verschiedenheit, welche nicht nur bei Nationen, sondern selbst bei Bewohnern einzelner Stücke Landes in Hinsicht der Körperbildung sowohl, als in Hinsicht der Constitution statt findet, betrachtet. Eben so wichtig ist die verschiedene Modification der Krank-

heitsformen, welche die climatische Verschiedenheit der Beobachtung darbietet. Die geographische Lage hat auf folgende Puncte zu sehen: auf den Erdstrich des Landes, die Luft in diesem Erdstriche nach den Weltgegenden, die Höhe oder Tiefe der Lage. In Hinsicht der Umgebungen ist zu bemerken, ob die Gegend flach, eben, oder durch Berge eingeengt, ob Wälder, grofse Flüsse, Seen oder Meeresgestade in der Nähe seyen; die Umgebungen modificiren die Beschaffenheit der Luft, die relative Wärme, Trockne oder Feuchtigkeit, die Stetigkeit oder den Wechsel dieser Momente.

§. 90.

Die Luft ist relativ heifs, warm, kühl oder kalt, welches nach der mittlern Temperatur einer Gegend geschätzt wird. Nebst der Wärme ist die relative Schwere nach barometrischen Beobachtungen zu berücksichtigen. Die Trockne und Feuchtigkeit hängt zugleich von den meteorischen Erscheinungen, z. B. anhaltendem Regen und der Verdünstung auf der Erdoberfläche, ab. Die Winde sind durch die Lage und Umgebungen bedingt. Auf die Trockne und Feuchtigkeit hat auch die Beschaffenheit des Bodens Einflufs, so wie auf die Reflexion der Sonnenstrahlen, und die Vegetation und die Erzielung der Nahrungsmittel. Die Luft wird mit verschiedenen Ausdünstungen geschwängert, nach der Menge der Menschen, welche auf einem bestimmten Raume beisammen wohnen, nach den verschiedenen betriebenen Gewerben, nach der Vegetation überhaupt, je nachdem Ueberschwemmungen statt finden, stehende Wasser, Moräste vorhanden sind, und nach der Menge thierischer oder vegetabilischer Körper, welche der Fäulnifs erliegen. Auch

der Wechsel der Jahreszeiten ist durch das Clima bedingt, und die verschiedenen Ereignisse in selben, wie Hitze, Regengüsse, Stürme u. s. w. Bei den Wässern sind nicht nur die vorhandenen Flüsse, Seen, Sümpfe, sondern auch die Beschaffenheit des Trinkwassers zu beachten. Die Lebensweise ist in allen Climaten verschieden, sowohl in Hinsicht der Kleidertracht und Nahrung, als der Beschäftigung und Gewohnheiten. Endlich fordern auch die besondern naturhistorischen Verhältnisse, vorzüglich die vorkommenden animalischen und vegetabilisehen Gifte, eine besondere Aufmerksamkeit.

§. 91.

Kein Arzt darf die climatischen Einflüsse in der Gegend, wo er seine Kunst ausübt, übersehen, wenn er die vorkommenden Krankheiten richtig beurtheilen und behandeln will. Eingeborne ertragen übrigens die climatischen Einflüsse relativ leichter, als Fremde, welche oft mit den bedenklichsten Folgen zu kämpfen haben. Wenn auch in den gemäfsigten Climaten die Menschen von allen Nationen leichter gewöhnen, so findet man doch oft Fälle, in einzelnen Orten, wo Fremde nicht eingewöhnen können; die climatischen Einflüsse bedingen in der Körper-Constitution der Eingebohrnen eine eigenthümliche Modification, und die Krankheiten werden hierdurch nicht nur der Form nach, sondern auch zum Theile dem Character nach modificirt, welcher letztere zugleich vom Wechsel der allgemeinen Einflüsse abhängt. Die Krankheiten, welche von den besondern Verhältnissen der Localität abhängen, werden endemische genannt. Die endemischen Krankheiten kom-

men in bestimmten Gegenden mehr oder weniger häufig vor, und so beobachten wir endemische Krankheiten, welche epidemisch erscheinen, und solche, die sich durch Contagien verbreiten.

§. 92. *Miasmen, Contagien.*

Literatur.

Ackermann, de miasmate contagioso. Kil. 1773. 4.

I. Adams, über Krankheitsgifte, Phagedäna und Krebs. A. d. Engl. Breslau. 1796. 8.

Nudov, animadversiones de contagio. Lips. 1776. 4.

Gehler, migrationes celebriorum morb. contagios. Goett. 1780. 4.

Unzer, Einleitung zur allgemeinen Pathologie der ansteckenden Krankheiten. Leipz. 1782. 8.

Ferro, von der Ansteckung der epid. Krankheiten, insbesondere der Pest. Leipz. 1782.

Reil, pathologia morbor. contagios. general. Hal. 1789.

Laubender, naturgeschichtliche Darstellung aller ansteckenden Krankheiten bei Menschen und Thieren. Leipz. 1803. 2 Thle. 8.

Gutfeldt, Einleitung in die Lehre von den ansteckenden Krankheiten. Posen. 1814. 8.

Bach, Grundlage zu einer Pathologie der ansteckenden Krankheiten, mit Vorrede von K. Sprengel. Halle. 1810. 8.

Schnurrer, Materialien zu einer allgem. Naturlehre der Epidemien und Contagien. Tüb. 1811. 8.

Miasmen und Contagien gehören unter jene allgemeinen Schädlichkeiten, welche uns noch gröfsten Theils dunkel sind. Unter Miasma versteht man gewöhnlich eine in der Atmosphäre verbreitete Schäd-

lichkeit, obwohl Mehrere unter Miasma und Contagium keinen Unterschied machen. Wenn man alles, was die Beobachtung Factisches hierüber darbietet, zusammenfafst, so möchte folgender Unterschied zwischen Miasmen und Contagien festzusetzen seyn. Miasma entsteht aus der Concurrenz verschiedener Umstände, die uns zum Theil unbekannt sind, aber von dem Verhältnisse sämmtlicher Bedingungen der Atmosphäre abhängen, von denen wir hie und da einige mehr bezeichnen können. Z. B. die Effluvien der Sümpfe, faulender thierischer oder vegetabilischer Substanzen u. dgl. Contagium geht vom lebenden thierischen Organismus aus, und bringt auf andere übergetragen, dieselbe Form der Krankheit hervor, entweder mittelst der Atmosphäre oder durch Berührung. Das Contagium kann durch ein Miasma entstehen, aber das blose Miasma ist nicht contagiös; wenigstens ist es nöthig, das contagiöse Miasma zu unterscheiden.

§. 93.

Wir schliefsen auf ein Miasma von dem epidemischen Wechsel der Krankheiten, und der wahrnehmbaren Veränderungen der allgemeinen Einflüsse, wobei wir das besondere Verhältnifs ganz entziffern können. Da wir unter Miasma eine allgemeine Schädlichkeit verstehen, die, welchen Ursprungs sie auch sey, sich durch die Atmosphäre verbreitet, so können nicht alle Contagien zu den Miasmen gerechnet werden. Die bekannten oder unbekannten Ursachen der Contagien können sich in der Atmosphäre entwickeln, aber die Contagien sind Producte des lebenden Körpers. Bei Miasmen verbreitet sich das Erkranken schneller und allgemeiner, aber es erfolgt

nicht nothwendig bei allen ergriffenen Individuen dieselbe Form der Krankheit, dagegen ist die Uebereinstimmung der gleichzeitigen Krankheiten in Hinsicht des Characters auffallender, und es entstehen jederzeit allgemeine Krankheiten. Bei Contagien verbreitet sich die Krankheit allmähliger, es erfolgt stets dieselbe Form der Krankheit, sie stehen unter jeder constitutioneller Bedingung, und viele Contagien erzeugen blos örtliche Krankheiten.

§. 94. *Contagien.*

Unter Ansteckungsstoffen versteht man solche Stoffe, welche dieselbe Krankheit, durch welche sie erzeugt wurden, im Individuum, auf welches sie übergetragen werden, hervorrufen. Die Geschichte der Contagien ist noch sehr dunkel, und fordert fortgesetzte, sorgfältige Beobachtungen. Die physisch-chemische Natur derselben ist uns ganz unbekannt, sie afficiren den lebenden thierischen Körper auf eine eigenthümliche Weise, und die Rückwirkung desselben giebt uns Spuren ihres Daseyns. Sie sind zusammengesetzte thierische Säfte, und werden nach organischen Gesetzen in besonders modificirten thierischen Organen erzeugt. Wir unterscheiden die ursprünglich entstandenen und die mitgetheilten Contagien. Ein ursprünglich entstandenes erzeugt sich zufällig durch eine eigenthümliche Concurrenz äusserer und innerer Umstände, ohne vorhergegangene Ansteckung; das Mitgetheilte ist zwar auch einmal durch solche Umstände entstanden, ist aber durch fortgesetzte Mittheilung permanent geworden. Die einmal entstandenen Contagien werden in den kranken Individuen reproducirt. Die Dauer der Wir-

kung derselben ist sehr verschieden, bei allen fieberhaften ist die Dauer unbestimmt, sie hören höchst selten ohne Einwirkung der Kunst auf, und können oft mehrere Jahre, selbst das ganze Leben hindurch, bestehen.

§. 95.

Ueber die Ursachen, welche ein Contagium ursprünglich produciren können, lehrt uns die Erfahrung folgendes: Sie entwickeln sich nur unter der Concurrenz bestimmter Bedingungen, dahin gehören a) die atmosphärische Luft, vorzüglich starke und anhaltende Hitze, Feuchtigkeit, besonders wenn diese beiden Momente zusammentreffen; b) Ansammlung fremdartiger Bestandtheile in der Luft, die wir oft durch die Eudiometer nicht entdecken, nämlich thierische Ausdünstungen, von faulenden thierischen oder vegetabilischen Substanzen, stehenden Wässern; c) epidemische Constitution vom Wechsel der allgemeinen Einflüsse, epidemische Krankheiten können im Verlaufe unter besondern Umständen ein Contagium entwickeln; d) mehrere Aussenverhältnisse, wie Hungersnoth, verdorbene Nahrung, Krieg, Unreinlichkeit, grofse Armuth. Es kann also die Erzeugung mancher Contagien nur auf gewisse Climate und Orte eingeschränkt seyn; e) wichtige Veränderungen im lebenden thierischen Organismus selbst, welche durch Leidenschaften, Krankheiten, besonders Fieber und alle bedeutende Discrasie der Säfte zur Folge haben u. s. w. herbeigeführt werden.

§. 96.

Wenn die Contagien in Dunstgestalt verwandelt wirksam bleiben, nennt man sie flüchtig, doch bleibt

in der Atmosphäre die ansteckende Eigenschaft nur auf gewisse Entfernung, bei gröſserer Verdünnung verliert sich dieselbe. Wenn die Contagien nur in fester oder tropfbar flüssiger Gestalt erscheinen, nennt man sie fix. Die Contagien überhaupt können durch mehrere Einflüsse zerstört werden, wie durch Frost, hohen Grad von Hitze, Aussetzung der freien Luft, bei Manchen auch durch Fäulniſs, Einzelne auch durch specifische Reagentien. Manche sind leichter, andere schwerer zu zerstören, darin liegt der Grund, warum manche mehr temporell, manche mehr permanent erscheinen. Die Uebertragung von einem Individuum auf das andere geschieht entweder durch unmittelbare Berührung, oder durch bestimmte Vehikeln, wozu sowohl die Luft, als flüssige und feste Körper geeignet sind. Manche bleiben längere Zeit local, bis sie allgemeinere Wirkungen hervorbringen, manche wirken nur bedingt, nämlich unter Mitwirkung der epidemischen Constitution, oder anderer Umstände. Die meisten wirken nur auf eine Art von Thieren, und werden nur bei diesen erzeugt.

§. 97.

Wenn der kranke Körper die Contagien wieder erzeugt, so strebt auch das Contagium, sich die Säfte anzueignen, wie alle Reproduction im Organismus durch Assimilation geschieht. Allein hierauf erstreckt sich nicht die ganze Wirkung, wie durch jede Krankheit erregende Schädlichkeit zugleich das Verhältniſs der organischen Functionen entweder in einzelnen Gebilden, oder in ganzen Systemen gestört wird. Die Contagien können in allen Puncten der innern und der äussern Oberfläche, so fern sie mit der

Aussenwelt in Berührung steht, aufgenommen werden; einige wirken nur auf die äussere Oberfläche und bei unverletzter Oberhaut, andere nur bei Verletzung der Epidermis, und an sehr zarten Stellen. Manche wirken, durch die Inoculation beigebracht, gelinder, die venerische Ansteckung durch Wunden ist von viel heftigerer Wirkung. Die Krankheit, welche durch Contagium hervorgebracht wird, ist entweder örtlich oder allgemein; fast alle wirken Anfangs örtlich, und manche halten sich vorzüglich lange Zeit nur an bestimmten Stellen. Die Empfänglichkeit für Contagien ist verschieden, und jedes setzt seine eigene Empfänglichkeit voraus, welche für manche unbedingter und allgemeiner ist, als für andere. Die fieberhaften Ansteckungsstoffe hängen nicht nur von der epidemischen Constitution ab, sondern auch von der Empfänglichkeit, welche bei manchen Individuen oft lange Zeit hindurch, oft ganz fehlt. Die Contagien können längere oder kürzere Zeit in dem Körper aufgenommen seyn, bevor die Vorboten einer wirklichen Krankheit eintreten, woher man ein Stadium der Vorbereitung unterscheidet.

§. 98. *Constitution.*

Literatur.

Hippocrates, de morbis popularibus.

Aubri, Commentar über das erste und dritte Buch der Volkskrankheiten des Hippocrates. A. d. Franz. 1787.

Freind, *Sydenham*, *Huxham*, *Ramazzini*, *de Haen*, *Stoll*, Opera.

Finke, de epidemiologiis. Lingae. 1783.

Lepecq de la Clôture, Anleitung epidemische Krankheiten nach Hippocratischen Grundsätzen zu beobachten. A. d. Fr. Altenb. 1785.

Le Brun, Theorie der epidemischen Krankheiten. A. d. Fr. Leipz. 1790.

Wintringham, von den endemischen und epidemischen Krankheiten. A. d. E. Berl. 1791. 2 Thle.

Hopfengärtner, Beiträge zur allgemeinen und besondern Theorie der epidemischen Krankheiten. Stuttgart. 1794.

Schraud, de eo, quod est in morbis epidemiis. 1802. 4.

v. Swieten, constitutiones epid. et morbi Lugd. grassantes ed. Stoll. Wien 1782. 2 Thle.

Bisset, Versuch über die epidem. Constitution von Grosbrittanien. A. d. Engl. Warschau. 1779.

Augustini, observ. epid. 1747 — 52. Venet. 1756.

Navier, sur les maladies popul. qui ont regné à Chalons sur Marne. Paris 1753.

Tissot, Epidemie in Lausanne, mit Vorrede von Baldinger. Zürich. 1767.

Rosa, de epid. et contagiosis acroasis. Mod. 1782.

Benkoe, Eph. meteor. med. annorum. 1780 — 93. 5. Vol. Vienn. 1794.

Penada, Beob. der epid. Constitution in Padua. 1786 u. 87. Weigel und M. B. Z. B. 2 St. 1787 — 90. Ebendas. 4 Bde.

Mertens, Bemerkung über verschiedene Volkskrankheiten. 1785.

Schäffer, Zeit- und Volkskrankheiten vom Jahr 1806 u. 7. Regensb. 1808.

Horsch, Beobachtung über die Witterung und die Krankheiten zu Würzburg. 1807. Rudolst. 1808.

Die allgemeinen Einflüsse haben einen steten Einfluſs auf den Zustand der Lebensthätigkeits-Aeusserung der Organismen, und mit ihnen steht der physische und psychische Character in directem Verhältnisse, welcher durch die Cultur eine besondere Richtung erhält. Man bemerkt demnach nicht nur bei den Bewohnern bestimmter Districte, sondern auch in demselben Districte, in verschiedenen Epochen etwas gemeinschaftliches, welches sich in allen Erscheinungen des Lebens ausspricht, und mit dem Namen Constitution bezeichnet wird. Constitution bezeichnet eine hervorstechende Richtung der Aeusserungen der Lebensthätigkeit, welche der Wechselwirkung der Organismen mit ihrer Aussenwelt entspricht. Wir unterscheiden die bleibende Constitution des Volkes, als endemische, und die in verschiedenen Zeitperioden wechselnde, als epidemische. Vermöge der endemischen Constitution unterscheiden wir das Eigenthümliche der Nationen, welches sich nicht nur in der Bildung ausprägt, wie die vergleichende Anatomie die Nationalverschiedenheiten der menschlichen Bildung nachweist, sondern auch in eigenthümlichen Aeusserungen der Lebensthätigkeit, welche bestimmte krankhafte Erscheinungen in verschiedenen Graden begründen. Ieder Strich Landes hat hierin etwas Eigenthümliches, und wenn es auch nicht bis zur offenbaren Frequenz endemischer Krankheiten kommt, so zeigt sich doch überall eine eigene Tendenz, welche den vorkommenden Krankheiten eine bestimmte Richtung gibt. Die endemische Constitution ist zwar einer allge-

meinen Umänderung fähig, die durch Hülfe der Cultur beschleunigt werden kann, für sich aber nur in gröfsern Zeitverhältnissen möglich ist.

§. 99.

Bei Krankheiten, welche in einer bestimmten Zeit in einem Districte herrschen, unterscheiden wir etwas Gemeinschaftliches, sowohl in Hinsicht des Characters, als der vorzüglich afficirten Systeme und Organe, welches von den herrschenden Einflüssen abhängt. Dieses Gemeinschaftliche bezeichnet man mit dem Namen der herrschenden Constitution. Wie der Zustand der einzelnen Menschen wechselt, wenn die Einflüsse verändert werden, welchen sie ausgesetzt sind, so mufs auch der organische Zustand des Volkes, welches eine Gegend bewohnt, durch die Veränderung der allgemeinen Einflüsse eine Veränderung erleiden. So gibt es bleibende Einflüsse, wodurch ein bestimmter Unterschied der Nationen fixirt wird, und veränderliche, wodurch bei den bleibenden Eigenthümlichkeiten der Nation die vorkommenden Krankheiten eine Modification erleiden. Die allgemeinen Einflüsse modificiren den innern und äussern Zustand des Menschen stets, und zwar auf bestimmte Art, oder sie ertheilen den Wirkungen anderer Krankheitsursachen mehr Nachdruck oder eine bestimmte Richtung. Bewirkt die Constitution Krankheiten derselben Art ungewöhnlich häufig, so nennt man die herrschende Krankheit und ihre äussere Ursachen epidemisch, oder die epidemische Constitution. Die herrschende Constitution hat nicht immer allgemeine Epidemien zur Folge, wenn auch die Zahl der gleichzeitigen Kranken nicht vermehrt ist, ist in den

Krankheiten etwas gemeinsames. Die herrschende Constitution ist von verschiedener Dauer, wenn selbe eine unbestimmte längere Zeit hindurch anhält, nennt man sie stehende (*stationaria*), welche nach Verlauf gewisser Zeit verschwindet, und einer andern weicht, wenn sie bestimmten Iahrszeiten entspricht, Iahres-Constitution (*annua*). Die stehende Constitution hat auf den Character aller Krankheiten, sowohl die einzeln vorkommen, als die von der Iahrszeit abhängen, bedeutenden Einfluſs, sie erscheint oft maskirt, unter verschiedenen Formen, denen doch derselbe Character zum Grunde liegt. Doch wird auch der stehende Character vieles durch die Constitution der Iahreszeiten modificirt.

§. 100.

Die herrschende Constitution bringt nicht nur der Form, sondern auch dem Character nach, verschiedene Krankheiten hervor. In Hinsicht der Form beziehen sich die Krankheiten der herrschenden Constitution nicht nur auf Entzündung, Exantheme, Fieber u. dgl., sondern auch auf verschiedene Theile, so daſs zu einer Zeit diese, zur andern Zeit jene Organe vorzüglich leiden. Die epidemischen Krankheiten rühren, wie die endemischen, von solchen Einflüssen her, welche auf eine Vielheit von Menschen wirken; die allgemein wirkenden Schädlichkeiten der Epidemien unterscheiden sich von den der Endemien dadurch, daſs diese bleibend sind, und stets in derselben Gegend obwalten; die epidemischen Einflüsse von dem allgemeinen Wechsel in der Natur abhängen, mehr transitorisch sind, manchmal in derselben Gegend selten vorkommen, und bei jeder

Epidemie andere seyn können. Die epidemische Krankheit ist von der ansteckenden zu unterscheiden; die letzte kann sporadisch oder epidemisch vorkommen, und nicht jede ansteckende Krankheit ist epidemisch, und umgekehrt.

§. 101.

Die Ursachen der Epidemien entstehen von athmosphärischen Veränderungen, oder allgemeinen, nicht natürlichen Verhältnissen, welche einzelne Menschen für sich nicht beseitigen können, z. B. Mangel der Nahrungsmittel, Ausdünstung faulender Substanzen, die Folgen des Kriegs u. s. w. Oft kommen Epidemien vor, deren Causalmomente man nicht ausmitteln kann, selbst bei der besten Witterung, und die ungünstigste Witterung läuft oft ohne bedeutende Krankheiten ab. In diesem Puncte ist noch Vieles unbekannt, was weitere Forschung und Beobachtung fordert. Was den Verlauf der Epidemien betrifft, so beginnen sie meist allmählig und gelind, und greifen immer weiter um sich, manche sind im Anfange und am Ende gelinde, in der Mitte der Dauer am heftigsten; in mancher wechselt die Heftigkeit in verschiedenen Zwischenräumen, hie und da hört auch eine Epidemie auf, wenn sie am heftigsten ist.

§. 102.

Eine vorzügliche Aufmerksamkeit haben die Aerzte der Succession der Krankheitsformen geschenkt. Im Winter herrschen Entzündungskrankheiten, die sich ins Frühjahr erstrecken, und dann vorzüglich die Brust afficiren, die catarrhalischen, die rheumatischen; im Frühjahr erscheinen die Wechselfieber;

im Sommer Krankheiten des Unterleibs, vorzüglich des Gallensystems, in der Mitte des Frühlings sind beide Formen mit einander gemischt, im Herbste erscheinen die nervosen, schleimigten Krankheiten, die sich später wieder den entzündlichen nähern. Doch wird diese Succession nicht strenge eingehalten, es erscheinen mitunter epidemische Fieber, welche dem gewöhnlichen Character der Iahrszeit nicht entsprechen, diese nennt man unterlaufende (intercurrentes). Diese werden doch sowohl von der stehenden, als von der jährigen Constitution modificirt. Uebrigens darf sich der Arzt auf diese allgemeine Betrachtung nicht einzig verlassen, sondern er mufs mit gleicher Aufmerksamkeit auf alle Besonderheiten reflectiren, welche bei einer Krankheit zusammen treffen.

§. 103.

Die übrigen ätiologischen Momente gehen schon mehr ins Besondere zurück, was leichter bei der Abhandlung der besondern Krankheiten erörtert wird, wie der Einflufs der Lebensweise, des Standes oder der Beschäftigung, worüber die Literatur gelegentlich eingeschaltet werden wird.

Die hier betrachteten Causalmomente sind nicht blos dem Staatsarzt als solchen wichtig, sondern jedem practischen Arzte, welcher sie nicht nur aus Interesse für seine Kunst überhaupt, sondern auch darum berücksichtigen mufs, weil jeder Arzt in gewisser Beziehung Staatsarzt ist. Nebst den aufgestellten Causalmomenten sind bei jeder Krankheitsform die besondern und zufälligen Einflüsse auszumitteln, welche bei der Betrachtung der einzelnen Krankheits-

formen berührt werden. Der Befund der Symptomatologie und Aetiologie wird zur Diagnose benutzt, mit welcher das Geschäft des Arztes noch nicht vollendet ist, sondern er muſs sich bemühen, den möglichen Verlauf und Ausgang der Krankheit auszumitteln.

§. 104. *Prognose. Leichenöffnungen.*

Die Prognose hat zu bestimmen, ob die Krankheit heilbar sey, oder nicht, ob die heilbare Krankheit einen günstigen oder ungünstigen Ausgang nehme. Bei Krankheiten, welchen ein bestimmter Verlauf eigenthümlich ist, hat sie auszumitteln, ob dieser Verlauf regelmäſsig vollendet, oder unterbrochen werde, durch Umwandlung, durch eine zu besorgende Complication, oder durch den Tod; ob dem Weiterfortschreiten der Krankheit Einhalt gethan werden könne, oder ob sie unaufhaltsam ihrer Entwickelung entgegen eile, oder in eine andere Form übergehe. Durch die Diagnose wird der Heilplan begründet, durch die Prognose die Ausführbarkeit, und durch den Verlauf die nöthige Modification des Heilplans bestimmt.

Sowohl zur Bestätigung der Diagnose und der Prognose, als zur Untersuchung solcher Krankheiten, welche schwer zu erkennen und zu bestimmen sind, sind die Oeffnungen der Leichen von gröſster Wichtigkeit. Aerzte sollten nie die Gelegenheit der Leichenöffnungen nach wichtigen Krankheiten unterlassen, um sich durch Autopsie zu überzeugen, und zugleich die Mittel zur Erkenntniſs dunkler Krankheiten zu vervollkommnen. Für dieses Studium interessante Schriften sind:

Th. Bonet, sepulchret. auct. emt. a Manget. Lugd. 1700. Fol.

Morgagni, de causis et sedibus morbor. per anatom. indagatis. Batav. 1761. 4.

Lieutaud, hist. anat. med. Paris 1767. 4.

Haller, opusc. pathol. Amsterd. 1768. 8.

Sandifort, de circumspecto cadaverum examine optimo practicae medicinae adminiculo. L. B. 1772. 4.

Sandifort, Observat. anat. pathol. L. IV. L. B. 1774.

— Museum anat. academ. Lugd. Bat. 1793. F.

W. Hunter, med. und chir. Beobachtungen und Heilmethoden. A. d. E. v. Huhn. Lpz. 1782. 2 Th 8.

Ludwig, primae lineae anat. path. Lips. 1785. 8.

— De quarundam aegritudinum sedibus et causis adversaria med. Lips. 1798. F.

Chambon de Montaux, observat. clinicae curat. morbor. periculosor. et phaenomena in cadav. indagat. referentes. Paris 1789. Deutsch. Leipzig 1791. 8.

Baillie, Anatomie des krankhaften Baues einiger der wichtigsten Theile des menschl. Körpers. Mit Zusätzen v. Soemmering. Berl. 1794. 8.

Abernetty, chir. und phys. Versuche, übers. v. Brandis. Leipz. 1801. 8.

Voigtel, Handbuch der pathol. Anatomie. Hall. 1804. 3 Th. 8.

Portal, Cours d'anatomie medicale. Paris 1804. 5 Vol.

§. 105. *Allgemeine Grundsätze der Behandlung.*

Die besondere Heilkunde hat einen allgemeinen Heilplan aufzustellen, aber in Beziehung auf die besondere Krankheit. In der besondern Krankheit findet ein zusammengesetztes Verhältnifs Statt, mithin mehrere

Anzeigen zugleich, welche nach allgemeinen Grundsätzen in einen Heilplan aufzufassen sind. Es ist also die Aufgabe der besondern Heilkunde: nach welchen Gesetzen wird der Heilplan der besondern Krankheit entworfen; wie werden die Anzeigen bei selber aufgefunden, und wie die Combination der zur Realisirung des Heilplans nöthigen Methoden bestimmt? Der Heilplan wird durch die Diagnose begründet; die Diagnose der Krankheitsform bezeichnet die Art des Leidens bestimmter Systeme, oder Organe, und indicirt, auf welche Theile zu wirken sey; wie aber dieses geschehen müsse, um die Heilung zu bezwecken, indicirt die Krankheitsform nur zum Theile, indem die Affection desselben Organs mit verschiedenem Character vorkommen kann. Um einen Heilplan zu entwerfen, ist weder die Rücksicht auf den Sitz und die Art des Leidens allein, noch auf den Character allein zureichend, sondern beide fordern gleiche Rücksicht.

§. 106.

Die Bestimmung des Heilplans der besondern Krankheit hängt ab: 1) von dem organischen Gesetze, welches pathologisch verändert ist; 2) von dem Systeme oder Organe, in welchem die pathologische Veränderung ausgeprägt ist; 3) von den allgemeinen Verhältnissen des Organismus, oder den Bedingungen der Aeusserung der Lebensthätigkeit. Der Heilplan fordert das organische Gesetz von der pathologischen Bestimmung zu befreien, nach dem Character, der durch die allgemeinen Verhältnisse gesetzt ist, und nach der besondern Form der leidenden Organe oder Systeme. Bei der Beurtheilung

der besondern Krankheit findet schon von dieser Seite ein zusammengesetztes Verhältnifs Statt, es kann aber dieses Verhältnifs noch mehr zusammengesetzt seyn, nachdem mehrere krankhafte Affectionen zugleich Statt finden. In solchen Fällen gelten zwar dieselben Gesetze der Bestimmung des Heilplans, aber es mufs jede einzelne Affection und das Verhältnifs derselben gegen einander beurtheilt werden.

§. 107.

Die therapeutische Betrachtung der Symptomatologie und Aetiologie fordert, dafs alle Momente erwogen werden, in wie fern sie Gründe besonderer Kurregel werden können, in wie fern sie diese Gründe bestätigen, oder in wie fern sie keine besondere Rücksicht verdienen, und einer gemeinschaftlichen Kurregel unterliegen. Sind die Gründe aus der Geschichte einer Krankheit ausgeschieden, welche Kurregeln darbieten, dann ist der Zusammenhang dieser Gründe zu erforschen, oder wie sie zu einem Heilplan zu combiniren sind. Die Gesetze der Combination der besondern Anzeigen sind in der Natur des lebenden Organismus begründet. Anzeigen, die sich auf den Character, die Form und den Sitz beziehen, sind leicht zu combiniren. Der Character ist nicht immer einfach; so kann der nervose Character mit dem arteriellen, dem venosen zusammentreffen, und doch mufs Einheit des Heilplans Statt finden. Häufiger ist die Zusammensetzung der Formen, wie Ruhr und Darmentzündung, welche beide indicirend sind; bei den Anzeigen, welche das Organ oder den Sitz betreffen, ist zu untersuchen, ob die Organe so unter sich verschieden sind, dafs sie besonderen Kurregeln noth-

wendig machen. Der Heilplan fordert, daſs die Krankheitsform in bestimmten Gebilden nach den Gesetzen des gegebenen Characters umgeändert werde.

§. 108.

Finden mehrere Affectionen zugleich Statt, so können sie entweder durch dieselbe Methode beseitigt werden, oder wir müssen durch Beseitigung einer Affection die Krankheit vereinfachen, oder die eine schweigt selbst, bis die andere gehoben ist; oder wir müssen blos die dringende berücksichtigen; oder die verschiedenen Affectionen sind von der Art, daſs ihnen zugleich begegnet werden muſs. Hier ist nach folgenden Gesetzen zu verfahren: 1) Gleichzeitige Affectionen desselben Characters, welchen dieselbe Form des Leidens in verschiedenen Organen zu Grunde liegt, können nach einer Methode behandelt werden, welche etwa in einigen Fällen eine secundäre Modification fordert. 2) Gleichzeitige Affectionen desselben Characters von verschiedenen Leiden in verschiedenen Organen, können zu gleicher Zeit behandelt werden, und müssen es, wenn es die Dringlichkeit der Umstände fordert, es ist aber auch oft die eine zu beseitigen, um die andere heben zu können. 3) Affectionen von verschiedenem Character derselben Form in verschiedenen Organen, z. B. acute Wassersucht mit innern Entzündungen beim Scharlach, fordern Vereinfachung des Characters, oder gleichzeitige Berücksichtigung in der Behandlung. 4) Krankheiten von verschiedenem Character und Organen, z. B. Typhus, Ruhr und eine schwere Wunde fordern gleichzeitige Behandlung, wenn kein chronisches, minder dringliches Uebel coincidirt.

§. 109.

Die zu einem Heilplan aufgefaſsten Anzeigen bestimmen die Methoden, die zur Ausführung des Heilplans combinirt werden müssen. Die Methode entspricht der Form der krankhaften Affection in dem gegebenen Organe oder Systeme, und es müssen so viele Methoden combinirt werden, als verschiedene pathologische Veränderungen aufzuheben sind, die Mittel zur Ausführung der Methode müssen dem Character entsprechen. Der mit den bestimmten Kurregeln entworfene Heilplan erleidet nach den verschiedenen Verhältnissen bestimmte Modificationen; diese sind: endemische oder Localitätsverhältnisse, epidemische, der Individualität, des Geschlechts, Lebensalters, Standes, Beschäftigung u. s. w.

§. 110.

Der anerkannte Heilplan kann entweder ausgeführt werden, oder nicht. Sind wir mit allen Erfordernissen im Reinen, und gestatten die Umstände des Kranken die Ausführbarkeit, so steht nichts der Ausführung im Wege. Sind wir nicht mit allen Erfordernissen im Reinen, so darf kein voreiliges Handeln eintreten, wir müssen zwar bei dringender Gefahr einwirken, wenn auch die Diagnose noch einige Lücken hat, aber je beschränkter unsere Einsicht ist, desto gröſser muſs auch unsere Vorsicht seyn. Wo aber die Sache nicht so dringend ist, wird es uns zur Pflicht, den Kranken länger zu beobachten. Die abwartende Methode ist erste Pflicht des Arztes, wie er die Gröſse seiner Kunst nur vorzüglich dadurch beurkundet, wenn er weiſs, wann er in der Krankheit blos den Zuschauer machen, und wann er mit

Arzneien eingreifen müsse. Wir dürfen keine Arzneien reichen, wo wir erwarten können, daſs die krankhafte Thätigkeit durch die Bemühung der Natur eine günstige Richtung erhalte, und nur dann zu Arzneien greifen, wenn wir überzeugt sind, daſs wir eine krankhafte Form durch selbe aufheben können und müssen. Die abwartende Methode ist aber auch gleich wichtig, um durch längere Beobachtung sich zur wahren Diagnose zu erheben.

§. 111.

Was die Ausführung des Heilplans selbst betrifft, so ist zu sehen, in welchem Stadium der Kranke zur Behandlung übernommen wird. Manche Kranken melden sich schon bei den Vorboten, oder verlangen Vorbauungsmittel. Die Vorbauungsmittel sind entweder solche, welche nicht in der Gewalt des Individuums stehen, welche die Volksarzneikunde zu leisten hat, oder sie sind gegen besondre Krankheiten gerichtet. Wenn bei epidemischen und contagiosen Krankheiten der Staat Vieles leisten muſs, so stehen doch auch den Privaten viele Sicherungsmittel in Händen: bei Contagien die Flucht, die Isolirung in geschlossenen Wohnungen, Vermeidung alles Verkehrs mit verdächtigen Personen oder Sachen. Bei Epidemien ist es schwerer, allgemein verbreiteten Krankheitsursachen zu entgehen. Die Gesetze der Prophylaxis sind entweder diätetisch oder therapeutisch. Die erste Rücksicht fordert bei herrschenden Volkskrankheiten eine solche Lebensweise, durch welche den Ursachen des Erkrankens vorgebeugt wird, in welcher Hinsicht Aerzte, welche den Genius der Epidemien genau beobachten,

sehr folgenreiche Rathschläge geben können. Die therapeutische Vorbauung findet nur Statt bei kranker Anlage, um diese so viel thunlich zu verbessern, oder es ist zu vermuthen, die Krankheitsursache habe schon auf das Individuum eingewirkt, und dann giebt es viele Fälle, wo man gleich Anfangs der weitern Entwicklung steuern kann, allein hier finden dieselben Gesetze, wie für die Behandlung der Kranken selbst, Statt. Wie mit vielen sogenannten prophylactischen Mitteln grofser Mifsbrauch und Aberglaube getrieben wurde, so war es auch der Fall mit andern prophylactischen Kuren, z. B., den Frühlingskuren, u. dgl., welche zwar bei bestimmten Anlagen und Verhältnissen etwas Gutes haben mögen, aber als Vorbauung gegen das Erkranken überhaupt vielleicht öfters Ursache des Erkrankens wurden.

§. 112.

Bei der Behandlung der Krankheit selbst geben die Stadien derselben besondre Regulation an Handen zur gradativen Anwendung des angeführten Heilplanes. Bei Krankheiten, die sich langsam entwikklen, so dafs der Uebergang eines Stadiums in das andere schwer zu unterscheiden ist, besonders wenn der Arzt spät gerufen wird, ist die gradative Anwendung des Heilplans schwerer, doch ist jederzeit allmählig anzufangen, bis die Beobachtung die nöthige Ueberzeugung giebt. Krankheiten, welche plötzlich mit Heftigkeit und Gefahr anfallen, fordern kärgliche Benutzung der Zeit, besonders jene, wo nur im ersten Stadium Rettung möglich ist. Schnell gefährliche Krankheiten abgerechnet, hat der Arzt vorzüglich das Steigen, die Höhe und die Abnahme

der Krankheit zu berücksichtigen. Bei dem ersten Anfangen ist Sorge zu tragen, ob die gänzliche Entwicklung abzuhalten, oder wenn sich dieses nicht thun läfst, wie die Krankheit zu vereinfachen, und zur leichtern Entscheidung vorzubereiten sey. Auf der Höhe der Krankheit mufs man die möglichen Ausgänge vor Augen haben, und aus den organischen Veränderungen erforschen, welche Richtung die Entscheidung wahrscheinlich nehmen werde, um sich zu bestimmen, gründlich zur Erreichung dieses Zwecks mitzuwirken.

§. 113.

Die Reconvalescenz ist ein Mittelzustand zwischen Gesundheit und Krankheit, der sich mehr auf die eine oder die andre Seite neigen kann. Der Eintritt derselben in der gegebenen Krankheit ist schwer zu bestimmen, noch schwerer die verschiednen Stufen derselben zu bezeichnen. Die wichtigste Rücksicht fordert der Bildungstrieb; bei Krankheiten mit vielem Substanzverlust, wo keine oder wenige Nahrung genossen wurde, ist sie die nöthigste. In Fällen, wo der Bildungstrieb seine Sphäre zu überschreiten strebt, ist die Reconvalescenz die leichteste, wenn das rechte Maas der beschränkenden Methode getroffen wurde, aber in Krankheiten, in welchen Aberrationen des Bildungstriebs Statt fanden, und der Körper viel verloren hat, erfordert die Reconvalescenz eine eigne Behandlung: nämlich auf der einen Seite die Normalität des Bildungstriebs zu sichern, und zu befestigen durch bittere, tonische Mittel. In Hinsicht der Nahrungsmittel ist es einseitig, blos animalische zu geben, da so viele vege-

tabilische gute Dienste leisten; die Verhältnisse können sehr verschieden seyn, so daſs einige mehr vegetabilische, andre mehr animalische Nahrungsmittel bedürfen, und es kommt viel darauf an, ob der Körper schnell oder langsam genährt werden müsse. In Hinsicht der Arzneien ist die China in vielen Reconvalescenzen so schätzbar, wie vielleicht in wenigen Fiebern. Je mehr allgemein der Zustand ist, je weniger Spuren von örtlicher Affection zurück sind, desto höher ist die China zu schätzen; wo aber besondre Formen der Bildung hervorstechend gelitten haben, dort wird mehr eine specifische Behandlung gefordert.

§. 114.

Wenn aber in der Reconvalescenz der Zustand nicht so einfach ist, sich nicht blos auf die Veränderung des Bildungstriebs beschränkt, sondern eine oder die andre Funktion zugleich leidet, so ist auch die Behandlung mehr zusammengesetzt. Wo die Organe der Bewegung noch in zu groſser Atonie oder Agilität begriffen sind, wo die Empfindlichkeit noch zu groſs, oder zu gering ist, dort ist ein zusammengesetztes Verfahren nöthig. Die Indication ist vom hervorstechenden Leiden zu entnehmen, aber stets zugleich der Zustand des Bildungstriebs zu berücksichtigen. Nebst der allgemeinen Rücksicht ist der Zustand der einzelnen Organe zu erwägen, welche Folgen in selben ſtatt finden, wie diese zu beseitigen, oder ihr Fortschreiten zu hemmen sey, woraus oft die bedenklichsten Nachkrankheiten oder auch Recidive hervor gehen. Locale Fehler, welche nach Krankheiten zurück bleiben, sind oft hartnäckig und von längerer

Dauer, aber darum nicht gleich für unheilbar zu halten, und zu erklären, sondern fordern Beharrlichkeit, und Vorsicht des Arztes. Auch bei unheilbaren Uebeln wird noch die Hülfe des Arztes angesprochen, er hat hier dem Fortschreiten unheilbarer Uebel in höhere Grade zu steuern, die Beschwerden des Kranken möglichst zu erleichtern, und das Leben des Kranken, so lange es möglich ist, zu fristen. Wenn auch das Heilverfahren beschränkt ist, so gewährt doch der Arzt durch menschenfreundliches Benehmen zugleich grofsen Trost, welcher unter die wichtigsten Linderungsmittel gehört.

I. Abtheilung.

Allgemeine Krankheiten des organischen Bildungstriebs.

§. 115.

Der thierische Organismus hat seine stetigen Bildungsgesetze, nach welchen das Ganze, so wie das Einzelne gebildet wird, und sich reproducirt; jede Störung, welche die Bildungsgesetze erleiden, erscheint im Organismus als Krankheit, sofern dadurch die Reaction der einzelnen Organe oder des Ganzen getrübt wird. Die Krankheiten der thierischen Bildung können nur in Beziehung zu den allgemeinen Gesetzen derselben erkannt werden; die natürlichste Ordnung der Krankheiten, welche hier zu betrachten sind, bietet der Zusammenhang der Gesetze selbst dar. Der allgemeine Impuls, und die Quelle aller thierischen Bildung, ist das Blut, welches durch die Arterien jedem thierischen Theile zugeführt wird. Das Blut mag nun in Haargefäſse übergehen, oder in

das Schleimgewebe der Theile, wenn man das System der Haargefäfse abläugnet, so ist alle Reproduction durch Zuflufs von arteriellem Blute bedingt. Das Blut wird durch Umwandlung den besondern Theilen assimilirt, diese Umwandlung ist mit Secretion bezeichnet. Was nicht assimilirt wird, wird von der Resorbtion aufgenommen; denn Resorbtion mufs auch in allen Puncten des thierischen Organismus angenommen werden, und dafs alles ergofsne Flüssige in feste Substanz verwandelt werde, mochte darin einen Widerspruch bestehen, weil das Blut so vielen krankhaften Veränderungen unterworfen seyn kann, was eine zu grofse Störung der Reproduction voraus setzt, wenn sie nicht durch das Assimilations- und Ausscheidungs-Vermögen dagegen geschützt ist. Wo Secretion Statt findet, mufs auch Excretion seyn; das Secretum geht theils in die Blutmasse zurück, und wird theils der allgemeinen Natur zurückgegeben. Aus dem Ausgeschiedenen, aus den flüssigen und festen Gebilden, bildet sich das venöse Blut, und geht zum Herzen durch das Venensystem zurück, um mittelst Aufnahme des Chylus durch das Herz und das Respirationssystem in arterielles Blut verwandelt zu werden. Das Mittelglied aller thierischen Reproduction ist das Schleimgewebe, aus welchem sich die festen Gebilde gestalten.

§. 116.

Die Physiologie dieser Bildungsgesetze weiter zu verfolgen, ist hier um so überflüssiger, da sie sich in der pathologischen Betrachtung auf gleiche Weise erhärten müsse. Die Krankheiten der thierischen Bildung sind entweder allgemeine, welche in

allen Gebilden ſtatt finden können, oder solche, welche durch bestimmte Gebilde modificirt sind. Zu den allgemeinen Krankheiten gehört:

1) Tendenz zur neuen Bildung, welche die bestehende Organisation zu zerstören droht: Entzündung.

2) Erliegen in diesem Streben, durch den Brand.

3) Krankhafte Secretion, eiterartige Materie, Eiter, Jauche.

4) Durchgeführte organische Bildung, Verwachsung, Anschwellung, Einschrumpfung, Erweichung, Verhärtung.

Diese sind die allgemeinen Krankheiten der Bildung, welche hier erörtert werden, die übrigen, nämlich: Afterorganisationen, wie Exantheme, Auswüchse, Polypen, Concremente, Abnormitäten besondrer Secretionen und der Resorbtionen, werden zweckmäſsiger in den besondern Theil verwiesen. Eine andre Reihe der krankhaften Erscheinungen des Bildungstriebs betrifft die Fehler der Entwicklung der organischen Bildung, welche, da sie theils durch unterbrochne Entzündung, theils durch mechanische Einwirkung bedingt sind, theils von Veränderungen der gesammten Wechselwirkung abhängen, ebenfalls in den speciellen Theil verwiesen werden.

Die allgemeine Exposition der hier aufgestellten allgemeinen Krankheiten muſs in Beziehung auf den Zustand der Reaction des Gesammtlebens des Organismus durchgeführt werden. In der Bildung und Reproduction sind stets Werden und Absterben einander coordinirt, es existirt also nirgends reine Gesundheit, sondern sie wird im wirklichen Leben stets

getrübt und die relativ gröſsere Trübung erscheint als Krankheit. Reproduction ist Entwicklung der steten Bildungsgesetze, die kranke Reproduction setzt eine abweichende Bildung bis zur Zerstörung, daher gestörte Entwicklung; doch bedienen wir uns im Allgemeinen nicht des Ausdrucks Entwicklungskrankheiten, sondern schränken diesen Begriff auf die Krankheiten der Entwicklung der Lebensperioden ein.

I. Entzündung. Inflammatio.

Literatur.

Boerhave, de inflammationibus in genere. L. B 1738. 8.

Boehmeri, de morbis inflammationem simulantibus. Halle 1769. 4.

Van der Bosch, theor. pr. Versuch über die Entzündungen, ihre Endigungen und mancherlei andre Krankheiten, wobei die Muskelkraft der Haargefäſse zu Grunde gelegt wird. Münster 1786. 8.

Wedekind, allgemeine Theorie der Entzündung. Leipz. 1791. 8.

Matthy, de inflammatione. Würzburg 1794. 4.

Hunter, Versuche über das Blut, Entzündung und Schuſswunden. Leipz. 1802. 2 Th. 8.

Broussains, histoire des phlegmonosies ou inflammations chroniq. Paris 1808. 2 Th. 8.

Troxler, primae lineae theoriae inflammation. 1803.

Naegele, naturgeschichtliche Darstellung der Entzündung. Düsseldorf 1804. 8.

Hofrichter, Versuch über das entzündliche Fieber und die Entzündung. Breſslau 1806. 8.

Mayer, über die Natur der Entzündung. Berlin 1810. 8.

Barthels, patholog. Untersuchung über Fieber und Entzündung. 1812. 8.

Dzondi, de inflammatione Aphorism. Halle 1814. 8.

§. 117. *Allgemeine Symptome.*

Die Entzündung muſs in den Thatsachen, durch welche sie sich offenbart, erkannt, und darf nicht nach vorausgefaſsten Begriffen erörtert werden. Die allgemeinen Symptome der Entzündung sind nach Angabe sämmtlicher Beobachter folgende: veränderte Farbe, meistens Röthe in mannigfaltigen Abstufungen und den Uebergängen ins Gelbliche und Bläuliche; Geschwulst von verschiedener Ausdehnung und Härte; Schmerz, veränderte Temperatur und Störung der Function des entzündeten Theils. Die übrigen Symptome, welche der Entzündung zugeschrieben werden, bezeichnen theils den Character derselben, theils hängen sie von der Beschaffenheit des entzündeten Organs ab. Bei den Entzündungen innerer Theile fallen diese Symptome nicht alle in die Wahrnehmung, und es wird oft schwer zu bestimmen, ob wirkliche Entzündung vorhanden sey. Die Gegenwart derselben kann nicht immer aus offenbar wahrnehmbaren Zeichen, sondern muſs oft durch Schlüsse ausgemittelt werden, welche aus den stattgefundenen Einflüssen, den organischen Vorgängen, auf welchen die Entzündung beruht, und dem Verhalten des afficirten Organs geschöpft werden. Im

weitern Verlaufe wird die Diagnose der Entzündung immer deutlicher, obwohl stets grofse Behutsamkeit des Urtheils gefordert wird.

§. 118.

Die übrigen Symptome, welche man als Zeichen benutzen wollte, sind weniger sicher und beständig, da sie auch andere Formen des Erkrankens begleiten. Dahin gehört die sogenannte Entzündungshaut des Blutes, die sich theils nur bei bestimmten Entzündungen vorfindet, theils von Nebenumständen abhängt. Die verschiedenen Veränderungen der Bildung, welche als Folgen der Entzündung vorkommen, können alle Theile, aus welchen das entzündete Organ besteht, betreffen, wie Anschwellung, Auflockerung, Erhärtung, Erweichung, Ergiefsungen, neue Bildungen. Diese Veränderungen treten oft nicht mit der Entzündung selbst ein, sondern sind Folge derselben, werden auch oft im lebenden Körper nicht wahrgenommen, und nicht alle hängen stets und einzig von Entzündung ab. Der Befund der Sectionen mufs mit grofser Vorsicht beurtheilt werden, um ihr Causalverhältnifs nicht zu mifsdeuten. Endlich sind die Erscheinungen noch dadurch verdunkelt, dafs nicht nur häufig alle äussere Schmerzen fehlen, sondern dafs sie auch hie und da nur periodisch in die Erscheinung treten.

§. 119. *Allgemeine Erörterung der Entzündung.*

Abgesehen von der Geschichte der Meinungen über die Natur der Entzündung, welche der mündliche Vortrag erörtern wird, mufs die Entzündung blos als Thatsache betrachtet, und auf die organi-

schen Vorgänge zurückgeführt werden, auf welchen sie beruht. Die Reflexion führt auf folgende Thatsachen:

1) Entzündung ist nicht wie das Fieber ein allgemein über den Organismus verbreitetes Leiden, sondern beschränckt sich nur auf gewisse Theile. 2) Entzündung ist mit Temperaturveränderung und 3) mit Veränderung der Pulsation verbunden; sie hat also zwei beständige Erscheinungen, welche die Oertlichkeit ihrer Affection unterscheiden. Wenn auch die Veränderungen der Temperatur und des Pulses bei Entzündungen zum Theile auf demselben Grunde beruhen, wie bei den Fiebern, so sind dieses doch nicht die einzig wesentlichen Symptome der ersten. Die Entzündung steht mit einer örtlichen Affection des Gefässystems in Verbindung, aber darum ist das Fieber nicht eine allgemein verbreitete Entzündung, wie die übrigen Symptome beweisen. Weder die vermehrte Wärme, noch die vermehrte Pulsation eines Theils zeigen bestimmt Entzündung an, welche Symptome bei andern Erkrankungsweisen auch ſtatt finden können, sondern die örtliche Veränderung in dem Organe, in welchem Gefäse rothes Blut führen und bereiten, welche vorher nicht vorhanden waren, bedingt eine Veränderung der Reproduction und Circulation zugleich. Das Fieber ist im strengen Sinne Symptom, die Entzündung Krankheitsform.

§. 120. *Veränderungen in den Gebilden des entzündeten Organs.*

Die einzelnen Gebilde leiden in der Entzündung folgende Veränderungen: 1) findet man blutfüh-

rende Gefäse, die man aufser dem Zustande der Entzündung nicht wahrnimmt; diese betrachten jene, welche ein System der Capillargefäse annehmen, als Haargefäse, welche sich von Gefäsen der Ernährung zu Gefäsen der Circulation und Blutbereitung erhoben haben. Wenn man diese Haargefäse läugnet, so müssen diese Gefäse neu gebildet seyn, durch welche Annahme die Bestimmung der Entzündurg, als Tendenz zur neuen Bildung, gerechtfertigt wird. Wenn eine pathologische Erscheinung in der thierischen Natur geeignet ist, über diese Ansichten zu entscheiden, so ist es vor allen die Entzündung.

2. Der Schmerz deutet eine auffallende Veränrung der Nerven an, er steht aber keineswegs im Verhältnisse mit der Gröfse und Menge der Nerven, indem in höchst unempfindlichen Organen der heftigste Schmerz hervorgerufen werden kann. Derselbe scheint aber mehr den feinen Nervenzweigen zu entsprechen, welche durch das veränderte Verhältnifs der arteriellen Gefäse zur erhöhten Empfindlichkeit gesteigert werden, auf welche Weise auch das Minimum der Sensibilität bethätigt wird, wenn nicht die neue Bildung der Arterien neue Nervenbildung zur nothwendigen Folge hat.

3. Die Entzündungsgeschwulst beruht nicht blofs auf einer blosen Anhäufung von Säften; Ergiessungen können nur als Folgen der Entzündung oder auch zufällig mit selben vorkommen, und eine blose Congestion findet nie Statt; denn nicht die Aufnahme des Blutes in die Haargefäse setzt die Entzündung, sondern die arterielle Thätigkeit dieser Gefäse, sie mögen vorher bestanden seyn oder nicht. Der Bildungstrieb schafft leicht ein neues Organ, zu

neuen Productionen an, facht Circulation in den Haargefäsen an, mithin auch Blutbereitung und die Tendenz zur neuen Bildung.

4. Bei der Entzündung eines Theils, welcher eine besondere Secretion zu vollbringen hat, kommt die Secretion in Unordnung, wobei jedoch der Grad und der Character der Entzündung besondern Einfluſs zeigen. Im Verhältnisse der Störung der Secretion steht die Resorbtion, obwohl die Saugadern erst mehr beim weitern Verlauf leiden.

5. Spielt das Blut eine wichtige Rolle, was aus der Betrachtung seines Verhältnisses zum Gefässystem sich ergiebt; es ist bei der Entzündung nicht nothwendig die ganze Blutmasse verändert, aber in den enzündeten Organen, welchen eine eigenthümliche Quelle der Blutbereitung erwachsen ist.

§. 121.

Aus dem Vorausgeschickten läſst sich vorläufig soviel über die Entzündung bestimmen: Sie beruht auf einer Umänderung der Gefäse und des Blutes, so daſs der Bildungstrieb neue Circulation und Blutbereitung anfacht, welcher neue Proceſs die Gesammt-Function des Organs krankhaft umändert. Um die Natur der Entzündung näher zu erörtern, müssen ihre Erscheinungen unter den Gesetzen des Bildungstriebes subsumirt werden. Alle Ernährung geschieht mittelst Secretion aus dem arteriellen Blute, aus welchem besondere Producte nach der Individualität des Gebildes ausgeschieden werden; wo sich neue Bildung erheben soll, muſs auch ihre Ursache gesetzt werden, mithin auch neue arterielle Gefäse; die folgende Bildung ist Entwicklung ent-

weder der dem Individuellen eigenthümlichen oder abweichenden Bildungsformen. Das erste bezeichnet man mit Entwicklungsveränderung, wie bei der Bildung des Foetus; das zweite als Entzündung, welche nicht das Eigenthümliche entfaltet, sondern zur selbstständigen krankhaften Bildung strebt. Ist nun in der Entzündung die neue Bildung nicht zu verkennen, wie sie durch alle ihre Folgen bewiesen ist, und beginnt alle neue Bildung nur im Schleimgewebe; so ist auch der Sitz der Entzündung nur im Schleimgewebe anzunehmen, was schon mehrere ältere Pathologen geahndet hatten.

§ 122.

Mit der Bildung der arteriellen Gefäse entsteht neue Blutbereitung, erhöhte Entbindung des Blutdunstes, Tendenz zur Secretion und Assimilation, so daſs die Entzündung, wenn sie nicht unterbrochen wird, ihre eigenen Bildungsstufen durchlauft. Sie unterscheidet sich darin von der Congestion, daſs nicht blos rothes Blut in bestehende Gefäse aufgenommen, sondern selbst gebildet, und unter das Gesetz der Circulation gesetzt wird. Durch die neue Circulation entsteht ein anderes Verhältniſs zu den Nerven des Organs, die feinsten Nervenzweige werden zur erhöhten Action gesteigert, wie die Entzündungen in den weniger empfindlichen Organen beweisen, nicht blos das erregte Gefühl, sondern überhaupt die Reaction gegen und mit der neuen Circulation verhält sich verschieden; nachdem das afficirte Organ mehr oder weniger nervenreich ist. Die erhöhte Temperatur des entzündeten Theils ist aus den allgemeinen Gesetzen der Entwicklung der thie-

rischen Wärme begreiflich. Die Blutbereitung in den Entzündungsgefäsen ist nicht nothwendig abnorm, aber unter diesen für das afficirte Organ fremdartigen Verhältnissen durchläuft die Entzündung ihre Stadien oder Bildungsstufen, um zu einem bestimmten Producte zu gelangen.

§. 123.

Die Entstehung der Entzündung und der Verlauf durch ihre Stadien kann nicht begriffen werden, wenn man sie nicht in ihren Wechselbeziehungen zu dem gesammten Organismus erwägt. Das Blut erhält eine andere Beschaffenheit, vermöge der es sich leichter in seine Bestandtheile trennt, und theilt diese mehr oder weniger der Blutmasse mit; der Zufluſs der Säfte wird gegen die entzündete Stelle vermehrt, wodurch die Geschwulst auch gesteigert werden kann, und sofern das Organ mit andern in besondern antagonistischen oder consensuellen Verhältnissen steht, ruft es entsprechende Erscheinungen hervor. Die gesteigerte Action der Nerven und ihre Empfindlichkeit wirkt auf das Gemeingefühl zurück. Was die allgemeine Reaction betrifft, so kommt es darauf an, ob diese schon krankhaft verstimmt, und die Entzündung Depot der krankhaften Reaction ist, oder ob diese von einer mehr localen Ursache erregt, auf den ganzen Organismus zurückwirkt. Der Grad dieser Rückwirkung hängt von der Beschaffenheit des afficirten Organs und der Entfaltung der Entzündung ab, und kann sich nach den Bestimmungen der Individualität in verschiedenen Graden von Fieber, in Krämpfen bis zu Convulsionen, oder in mehr oder weniger verbreiteten Ca-

chexien äussern. Der Verlauf der Entzündung selbst wird durch die Reaction sowohl des afficirten Organs, als des ganzen Organismus bestimmt, und gelangt entweder zur Zertheilung nach den Gesetzen der Excretion und Resorbtion, oder die Entzündung überwiegt, und führt ihre abnorme Production durch.

§. 124.

Die Entzündung erfordert also eine sehr vielseitige Rücksicht, wobei vorzüglich folgende Puncte zu fixiren sind: 1. die Causalmomente, 2. die Form der Entfaltung der Entzündung selbst, 3. die Verschiedenheit der Organe, und 4. das Verhältniſs zum Organismus.

§. 125. *Aetiologie.*

Von den Causalmomenten ist zuerst die Anlage zu Entzündungen zu berühren. Was man entzündliche Anlage (Diathesis inflammatoria) nennt, bezeichnet eine allgemeine Stimmung des ganzen Organismus; man findet diese Anlage bei jungen kraftvollen Individuen, mit starker Muskelkraft, welche gut genährt sind, und eine reichliche Diät führen, oder wo ein reger Trieb der Reproduction durch Energie der Irritabilität begünstigt wird. Diese allgemeine Stimmung bezeichnet den allgemeinen Character der Aeusserung der Lebendigkeit, und kann nicht als Anlage zur Entzündung überhaupt angesehen werden. Denn man findet Entzündung, wo nicht häufiger, doch eben so häufig bei allgemeiner venöser Stimmung, selbst bei Hysterischen, Cachectischen. Entzündliche Anlage, kann nur in demje-

nigen liegen, was den Grund enthält, dafs der Bildungstrieb im Individuum seine Gesetze überschreitet. Diese Anlage kann weder im Gefässystem, noch in der Beschaffenheit des arteriellen Blutes allein gesucht werden, sondern in dem Verhältnisse derselben zum Schleimgewebe, in welchem der Bildungstrieb geweckt wird; sie ist demnach eine allgemeine, welche allen Gebilden des lebenden, thierischen Körpers zukommt. Eine hervorstechende Anlage findet in jenen Gebilden Statt, in welchen auf die leichteste Veranlassung die Thätigkeit des Schleimgewebes aufgeregt wird.

Diese hervorstechende Anlage ist demnach durch verschiedene Momente begründet, nämlich: 1. durch die Gefästhätigkeit, oder je gefäsreicher die Organe sind, desto leichter greift Entzündung in ihnen Platz. 2. Je mehr die Theile einem häufigen Wechsel jener Einflüsse ausgesetzt sind, welche den Bildungstrieb zur höheren Anstrengung auffodern, desto mehr sind sie zu Entzündungen disponirt; daher sind die äussern Entzündungen, die der Lungen und des Apparates der Verdauung, die häufigsten; 3. Theile, welche Veränderung der Reproduction erlitten haben, oder einen besondern Gegensatz im Systeme der Reproduction bilden, sind zu Entzündungen sowohl von allgemeiner Reaction, als von localen Einflüssen disponirt. 4. Anlage zu Entzündungen in bestimmten Organen hängt von der Individualität, dem Lebensalter und dem Wechsel epidemischer Verhältnisse ab. 5. Durch die arterielle Stimmung ist die Anlage zu regelmäsigen acuten Entzündungen gegeben, weil der rege Bildungstrieb zur Ueberschreitung seiner Gränze bestimmt wer-

den kann; darum ist die Anlage zu Entzündungen bei venöser Stimmung nicht seltener, ohngeachtet die Thätigkeit der Arterien verändert ist, es fehlt hier oft an der entsprechenden Reaction, und die Entzündung wird unregelmäſsig oder chronisch. Welche aber von beiden Stimmungen vorherrsche, so ist darin die Anlage zur Entzündung selbst nicht allein begründet, sondern in der Entwicklungsfähigkeit des Schleimgewebes.

§. 126. *Veranlassende Causalmomente.*

Die veranlassenden Causalmomente sind theils im Organismus, theils ausser demselben aufzusuchen. Die ersten beruhen auf solchen Veränderungen des Organismus, welche den Zufluſs des Blutes nach bestimmten Organen erhöhen, und die Gefäse zur gesteigerten Thätigkeit auffodern, daher Anstrengungen des Geistes, tiefes Nachdenken, Affecte und Leidenschaften, körperliche Anstrengung, heftige Bewegung; oder es sind krankhafte Veränderungen, nämlich des Volumens und der Lage der Theile, Ansammlungen, fremde Erzeugnisse, Steine, Würmer und dergleichen, unterdrückte Ausleerungen, besonders Blutflüsse, Störungen des regelmäsigen Verlaufs der Krankheiten, vorzüglich der Hautkrankheiten, Katarrhe, Rheumatismen, Gicht, Hämorrhoiden, andere entzündliche und fieberhafte Krankheiten, kurz, alle Störungen der Reproduction, die theils für sich, theils durch die allgemeine Reaction Entzündung hervorrufen, sowohl wo der Bildungstrieb im Einzelnen gesteigert wird, als wo die normale Entwicklung Widerstand findet.

Nebstdem werden Entzündungen bedingt durch die besondern antagonistischen und consensuellen Verhältnisse der Organe, vermöge welcher sich die Entzündung eines Organs auf das andere verbreitet, oder die Entzündung des einen consensuelle Entzündung in den andern hervorruft.

§. 127. *Aeussere Causalmomente.*

Zu den äussern Causalmomenten sind zu rechnen: 1) die Lebens- und Nahrungsweise, Stand, Beschäftigung, anhaltender Genufs und Mifsbrauch erhitzender, geistiger Substanzen, ungewohnte Lebensweise, plötzlicher Wechsel in verschiedenen Genüssen und in der Aussetzung gegen äussere Einflüsse, besonders der Temperatur. 2) Mechanische Einflüsse, Eindringen fremder Körper, oder Friction, Druck, Quetschung, Zerreissung, Verwundung, Bruch, Operation. 3) Einflüsse mit chemischer Tendenz, wie Verbrennung, Gifte, drastische Purganzen, scharfe, äzende Stoffe, ätherische Oele. 4) Die meisten, wo nicht alle Contagien. 5) Mehrere Einflüsse, welche mittelbar Entzündung veranlassen, wie die narcotischen Substanzen, viele am unrechten Ort angewandte Arzneien, oder zu starke Gaben derselben. Alle Einflüsse, welche die normale Entfaltung des Bildungstriebes hemmen; daher vorzüglich schlechte Nahrung, oder fehlerhafte Ernährung.

§. 128.

Unter die wichtigsten äussern Einflüsse gehören die allgemeinen, von welchen so häufig die Entzündungen epidemisch hervorgerufen werden. Um das

Verhältnifs der epidemischen Entzündungen zu dem Wechsel der allgemeinen Einflüsse nach verschiedenen Perioden richtig zu beurtheilen, müssen alle Momente genau erforscht werden. Nicht alle epidemischen Entzündungen hängen von dem Witterungsverhältnisse ab, sondern vor Allem ist die stehende Constitution zu berücksichtigen, und die Modification, welche sie der Iahrszeit einprägt, und dann sind die übrigen allgemeinen Momente aufzusuchen, welche nicht alle in den wahrnehmbaren Veränderungen der Witterung gegeben sind, indem selbst diese noch nicht mit gehöriger Genauigkeit erforscht wird. Was die atmosphärische Luft betrifft, so ist nicht blos die Wärme oder Kälte, die Feuchtigkeit und Trockne, gröfsere oder geringere Schwere in Anschlag zu bringen, sondern auch der Einflufs des Lichts, der Electricität, der Winde, alle meteorischen Veränderungen, Nebel, Regen, das Verhältnifs der Ausflüsse der Erdoberfläche, und der Wechsel, der in allen diesen Momenten ftatt findet. Nebstdem sind das Clima, die Localitätsverhältnisse, und alle jene Momente, welche durch das Leben in der bürgerlichen Gesellschaft bedingt sind, zu erwägen.

Unter allen Witterungsbeschaffenheiten ruft trockne Wärme bei heiterem Himmel und mäfsig bewegter Atmosphäre am seltensten Entzündungen hervor, dagegen sind sie bei trockener Kälte, wehendem Nordostwind viel häufiger und dieses mehr bei heftigen Winden; feuchte Kälte mit Nebel, mit Regen oder Schnee ist den Entzündungen eben so günstig; die mehrsten Krankheiten erzeugt eine feuchte Wärme mit Regen, am auffallendsten aber ist veränderliche Witterung, besonders je schneller und abstechender der Wech-

sel ist. Oft entsprechen die Krankheiten den Witterungsveränderungen nicht, und die Betrachtung der übrigen allgemeinen Einflüsse müssen nothwendigen Aufschlufs geben. Uebrigens ist bei diesen Causalmomenten nie zu übersehen, dafs auf der Seite des erkrankenden Individuums eine wichtige Bedingung liegt, welche in Concurrenz mit dem epidemischen Einflusse die Krankheit zur Wirklichkeit bringt.

§. 129. *Verlauf der Entzündung.*

Die Entzündungen erscheinen entweder plötzlich, oder mit einem Stadium der Vorboten. Die einfache Hautentzündung bis zur Hirnentzündung erscheint mit Vorboten, wie jene, welche von Contagien abhängen; die Erscheinungen beziehen sich theils auf das veränderte Gefühl, theils auf die beginnende Störung der Functionen. Im zweiten Stadium entfaltet sich die Entzündung bis zu ihrer Höhe, was bei regelmäfsigen deutlich, bei unregelmäfsigen weniger deutlich zu unterscheiden ist. Im Fortschreiten verbreitet sich die Entzündung nicht blofs über mehrere Stellen, sondern sie bildet ihren neuen Gefäsapparat aus und gelangt zur eigenthümlichen Blutbereitung. Ist dieses erreicht, so tritt das zweite Stadium ein, oder sie strebt zur Production, welche aber nicht auf gleiche Weise erreicht wird; daher erscheint das dritte Stadium unter den mannigfaltigsten Formen. Diese lassen sich auf folgende allgemeine Momente zurückführen: 1) die Entzündung wird aufgehoben: a) durch Unterdrückung, b) durch Zertheilung. 2) Sie gelangt zur krankhaften Production. 3) Sie erliegt diesem Streben mit dem Eintritte des Brandes.

§. 130. *Ausgänge.*

Die Unterdrückung der Entzündung ist eine Umwandlung der Krankheitsform, indem sie in einem Organe verschwindet, und eine neue Krankheit, gewöhnlich Entzündung in andern Organen hervortritt, nach den besondern Gesetzen des Consensus, und des Antagonismus, oder es erfolgt Resorbtion in die allgemeine Blutmasse, und die unterdrückte Entzündung mufs sehr unbedeutend seyn, welche nicht nachtheilige Folgen für die Gesundheit bis zur allgemeinen Affection veranlasse. — Die Zertheilung geschieht entweder, dafs das Blut der neuen Circulationsgefäse in die allgemeine Blutmasse den Rückweg erhält durch venose Resorbtion, wie keine bedeutende Entzündung sich ohne kritische Veränderungen in den allgemeinen Secretionsorganen entscheidet, oder dafs es zugleich zur Secretion kommt, ohne dafs diese Tendenz eine bestimmte Bildung zu behaupten strebt, wie die Sputa in den Pneumonien. Tritt keiner dieser beiden Zustände ein, so führt die Entzündung ihr Product durch, welches bei regelmäfsiger Entzündung reiner Eiter ist, bei unregelmäfsiger in den mannigfaltigsten Formen sich äussert, wie Jauche, Wasser, Membranen, polypöse Concretionen, Knochenbildung u. s. w. Erlöscht bei diesem Streben zur Reduction die Lebensthätigkeit des entzündeten Gebildes, und gewinnt das Product das Uebergewicht, so tritt partieller Tod, oder der Brand ein. Diese verschiedenen Formen, in welchen sich das dritte Stadium der Entzündung äufsert, hat man mit Recht die Ausgänge der Entzündung genannt.

§. 131. *Verschiedenheit der Entzündungen.*

Dieser Verlauf verhält sich aber nicht bei allen Entzündungen gleichmäſsig, und die Abweichungen, welche hierin ſtatt finden, bieten den wichtigsten Unterschied der Entzündungen dar. Sie unterscheiden sich nämlich durch die Regelmäſsigkeit oder Unregelmäſsigkeit des Verlaufs. Bei den regelmäſsigen entfaltet sich die Entzündung bis zu ihrer Höhe, und geht dann in einen dieser Ausgänge über; die unregelmäſsigen entfalten sich nicht vollkommen und bleiben auf ein bestimmtes Stadium fixirt, oder treten gleich mit den Zeichen der bestimmten krankhaften Production ein, wobei die Entzündung mehr oder weniger fortbesteht, nämlich mit Geschwür, Ergiessung, Verhärtung, Verknöcherung, Brand. Keine Unterscheidung der Entzündung ist so wichtig, als diese, und alle Eintheilungen, welche etwa beibehalten werden können, müssen dieser untergeordnet werden; denn alle betreffen nur besondere Verhältnisse, in welche die Entzündung fällt, nämlich die Dauer des Verlaufs; nach welchen man sie in acute und chronische eintheilt, die verschiedenen Bildungsgesetze der einzelnen Organe, welche so viele Verschiedenheiten der Entzündung setzen, als ursprünglich verschiedene Bildungen im Organismus vorhanden sind; die allgemeine organische Stimmung des kranken Subjectes, in sofern sie durch die Individualität und den Einfluſs der Constitution bedingt ist, und das Zusammentreffen mit andern Krankheitszuständen, wie Fieber, Cachexien, Convulsionen, oder mit den Leiden besonderer Organe. Alle diese Unterschiede sind sowohl bei den regelmäſsigen als

bei den unregelmäſsigen Entzündungen zu berücksichtigen.

§. 132. *Regelmäſsige Entzündung.*

Es giebt allerdings nur eine Entzündung, oder aller Entzündung liegt das eine Gesetz zu Grunde: daſs der Bildungstrieb neue Circulation anfacht; allein die Weise wie der Bildungstrieb diese Tendenz durchführt, kann unter den so mannigfaltigen Verhältnissen sehr viele Modificationen erleiden, wovon die wichtigsten als die allgemeinen Merkmale der Verschiedenheit der Entzündung aufzufassen sind. Bei der groſsen Mannigfaltigkeit der Entzündungen muſs die regelmäſsige vollständige Entfaltung derselben als das Vorbild betrachtet werden, durch dessen Beziehung auf die vielen Modificationen erst Aufschluſs über die letzten gewonnen wird. Die regelmäſsige Entzündung entwickelt ihren Gefäſsapparat und gelangt zur arteriellen Blutbereitung, worin die unregelmäſsige mehr oder weniger gehemmt ist; ihre Ausgänge sind Zurücktreten, Zertheilung, Eiterung, Brand, selten gelangt sie zur anderweitigen krankhaften Production, sie muſs durch etwas regelwidriges auf die Production der krankhaften Form fixirt werden, was entweder schon im Organe liegt; oder sie wird durch andere Umstände unterbrochen, daſs statt der Eiterbildung abnorme Bildung eintreten kann.

§. 133.

Die regelmäſsige Entzündung (inflammatio genuina, phlegmone) unterscheidet sich durch folgende Merkmale: 1) die allgemeinen Symptome der

Entzündung treffen nur zusammen, wenn sie in äussern Theilen sitzt; haftet sie in innern Organen, so erscheint oft nur der Schmerz und die gestörte Function. 2) Die allgemeine Reaction ist entweder schon aufgeregt, oder wird durch die Entzündung angesprochen; die regelmäfsige innere Entzündung ruft Fieber hervor, auch unter bestimmten Verhältnissen, Convulsionen, wie bei Kindern oder bei Entzündung nervoser Organe. 3) Der Verlauf jeder regelmäfsigen Entzündung ist acut, allein dieses ist kein unterscheidendes Criterium; da auch die unregelmäfsigen Entzündungen eben so acut verlaufen können. 4) Die regelmäfsige Entzündung hat nur die Ausgänge der Zertheilung oder Eiterung, oder sie wird durch Unterdrückung und Brand unterbrochen, oder sie wird unregelmäfsig. 5) Die regelmäfsige Entzündung kann mit jeder allgemeinen Stimmung des Individuums bestehen: die allgemeine Stimmung hängt ab von dem Individualitätscharacter, wie er durch das Alter, Temperament, bereits entstandene Krankheiten u. s. w., gegeben ist, von der stehenden Constitution, oder von der Entzündung und ihren Ursachen. Regelmäfsige Entzündung strebt stets allgemeine arterielle Stimmung hervorzurufen, und geht in Gesellschaft der Synocha, als die ihr angemessenste Combination. Je mehr die Individualität und der Character der stehenden Constitution der Entfaltung der arteriellen Stimmung entgegensteht, desto mehr Gefahr läuft die Entzündung durch die Reaction unterbrochen, oder unregelmäfsig zu werden. Regelmäfsige Entzündung kann in jeder Körperconstitution und mit allen Arten von Fiebern

vorkommen, ein mittlerer Grad von Synochus steht mit ihr nicht im Widerspruch.

§. 134.

Es ist überflüssig hier die Symptome der Entzündung in Verbindung mit den Symptomen der Synocha zu wiederholen, da die Betrachtung der Entzündung einzelner Theile hiezu Gelegenheit geben wird, und sonst die Verbindung mit den Symptomen sämmtlicher Fieberformen wiederholt werden müſste. Nur bei der Verbindung mit Synocha bewährt sich die Lehre der Aerzte von der entzündlichen Beschaffenheit, welche bei vielen andern Entzündungen fehlte. In Hinsicht der Symptome ist vorzüglich zu erinnern, daſs man allgemeine Unterdrückung der Se- und Excretionen als Symptome des entzündlichen Zustandes angeführt hat, welche entweder bloſse Folge der allgemeinen Reaction ist, oder nur einzelne Secretionen vermöge besonderer consensuellen oder antagonistischen Verhältnisse des entzündeten Organs betrifft. Bei der Beurtheilung dieser Entzündungen muſs man nur nicht alles in der Entzündung selbst suchen wollen, sondern nie übersehen, daſs man eine zusammengesetzte Krankheit, nämlich eine örtliche Abweichung des Bildungstriebes, welche die Reaction des ganzen Organismus zur Normalität zurückzuführen strebt, vor sich habe. Hieraus ergiebt sich auch das Einseitige der Meinung, daſs Fieber allgemein verbreitete Entzündung sey, da hier nur Association zur Gegenwirkung, nicht zur gleichen Wirkung statt findet; die Ausgänge der regelmäſsigen oder unregelmäſsigen Entzündung nie allgemein beobachtet werden, und die verschiedenen Formen

und Charactere der Fieber nicht in nothwendiger Beziehung zu bestimmten Arten von Entzündungen stehen. Nur in der Synocha ist die Neigung zur Entzündung gegeben, nicht in andern Fieberarten. Das Fieber steigert blos die Thätigkeit des gegebenen Gefäsapparates des ganzen Körpers, die Entzündung schafft in den Organen einen neuen Apparat von Gefäsen.

§. 135.

So lange nicht neue arterielle Thätigkeit hervorgerufen ist, wird die gesteigerte Action der Arterien nie Entzündung hervorbringen; das Wesentliche der Entzündung ist also nie in den schon vorhandenen arteriellen Gefäsen zu suchen. Nebst der Veränderung in Hinsicht der Gefäse, ist die Veränderung des Blutes gleich wichtig; in den neu gebildeten Arterien wird arterielles Blut bereitet, welches während der Entzündung verändert in die allgemeine Circulation gelangt, nebst dem wird der arterielle Character des Bluts um so mehr begünstiget, je mehr das ganze Gefässystem eine analoge Stimmung erhält, wodurch es die locale Ueberschreitung des Bildungstriebes zu begränzen strebt. Entzündung ist daher nie als Krankheit der Irritabilität zu betrachten, ihre ursprünglichen Veränderungen haften auf der Reproduction; Irritabilität und Sensibilität leiden nur durch die mittelst der primären Veränderungen gesetzten Wechselwirkung.

§. 136.

Erscheint die Entzündung mit Fiebern, welche den Character des Synochus haben, so ist die Krank-

heit mehr zusammengesetzt, nebst dem variablen Factor des Fiebers, der auf einem gastrischen biliosen oder nervösen Leiden beruhen kann, findet hier zugleich Entzündung Statt, durch beide wird die allgemeine Wechselwirkung zugleich modificirt. Die Entzündung, sofern sie regelmäfsig ist, tendirt zur Verbreitung der arteriellen Stimmung, woher es oft im Anfange so schwer wird, zu unterscheiden, ob das Fieber den Character des Synochus oder der Synocha habe, da die Symptome der Entzündung selbst in beiden Fällen gleich seyn können. Je höher der Grad des Synochus ist, desto weniger regelmäfsig kann sich die Entzündung entfalten, und sie wird zu unregelmäfsigem Verlaufe und Ausgange bestimmt; sie verlauft zu acut oder zu langsam, sie zertheilt sich selten vollkommen, geht häufig in Brand, meistens in bösartige Eiterung, und nicht selten in die Ausgänge der unregelmäfsigen Entzündung über. Daher die grofse Gefahr der Entzündung bei nervösen, faulichten Fiebern. Die fieberhaften Bewegungen sind gegen den variablen Factor des Fiebers gerichtet, diese Tendenz wird mehr oder weniger durch die Entzündung gehemmt, und in dieser Wechselwirkung liegt die Anomalie und Gefahr des Fiebers, wenn die Entzündung nicht frühzeitig genug durch Blutausflüsse oder künstliche Hülfe vermindert oder zertheilt wird. Beim einfachen gastrischen biliosen Synochus, kann eine heftige Entzündung das Uebergewicht erreichen und die ganze Reaction umstimmen, doch geht auch hier die Krankheit gefährlicher, als bei einfacher Synocha; hoher Grad des Synochus, mit heftiger Entzündung, geht gerne in nervöse oder faulichte Fieber über. Auf keinen

Fall findet die Entzündung beim Synochus jene Reaction, welche sie für sich ohne künstliche Hülfe entscheiden könne, sondern sie wird eben durch die Reaction früher oder später unregelmäfsig, und alle Entzündungen, welche im Verlaufe oder auf der Höhe nervöser Fieber hervorgerufen werden, sind unregelmäfsig und äufserst gefährlich.

§. 137. *Unregelmäfsige Entzündungen.*

Der auffallende Unterschied, welcher sich zwischen den mannigfaltigen Entzündungen zeigt, wurde in frühern Zeiten nicht verkannt, wie wir den ältern Aerzten schätzbare Beobachtungen und Bemerkungen hierüber verdanken. Doch wurde die Entzündung nicht rein in ihrer Allgemeinheit betrachtet; die allgemeine Entzündungslehre bezog sich im Durchschnitte auf die regelmäfsigen Entzündungen, die unregelmäfsigen Entzündungen wurden meistens als besondere Krankheitsformen betrachtet, aber viele nicht als Entzündungsformen, worüber die Fortschritte der pathologischen Anatomie und die genauere Beziehung der Krankheitserscheinungen auf die organischen Vorgänge, von welchen sie abhängen, grofse Aufschlüsse gegeben haben. Der Unterschied des Characters selbst offenbarer Entzündungen wurde nicht blos durch die Brownische Schule in Anregung gebracht, sondern, wie früher schon durch mehrere Aerzte, so wurde auch durch Brown, der in bestimmten Zeiten eingerissenen Einseitigkeit in der Beurtheilung ein Damm entgegengesetzt.

§. 138.

Die reine regelmäfsige Entzündung kommt nur mit jenem Fieber in Verbindung vor, welches wir

als Synocha bezeichnen, die Zusammensetzungen der Synocha z. B. mit gastrischer, bilioser, rheumatischer u. dgl. Affection setzen der Entfaltung der regelmäſsigen Entzündung um so weniger Hindernisse, je mehr man im Stande ist, diese Zusammensetzungen aufzuheben, und die Synocha zu vereinfachen. Alle Fieber mit dem Character des Synochus stören hingegen die regelmäſsigen Entzündungen mehr oder weniger. Entzündungen innerer Organe ohne Fieber sind unregelmäſsig; die Entzündung ist unregelmäſsig zu nennen, welche ihre Stadien nicht in regelmäſsiger Succession durchläuft, sie kann also nicht nach dem einen oder andern Stadium bemessen werden, sondern die regelmäſsige Entzündung kann in jedem Stadium unregelmäſsig werden. In dieser Beziehung kann man die ursprünglich unregelmäſsige und die im Verlaufe ausgeartete unterscheiden. Die Unregelmäſsigkeit bezieht sich nicht blos auf den Verlauf, daſs die Stadien zu kurz oder zu langsam verlaufen, sondern auch auf die Ausgänge; die Zertheilung hat stets besondere Hindernisse zu bekämpfen, und ist nie vollkommen; die Eiterung ist abnorm, es erfolgt leichter Unterdrückung und Brand und es kommt häufig zu den mannigfaltigsten abnormen Bildungen. Auch die Reaction entspricht der regelmässigen Vollbringung der Entzündung nicht, theils wird sie durch Individualität, herrschende Constitution, und die besondern Ursachen für sich begrenzt, theils ist sie unfähig, jene entsprechende Stimmung des Bildungstriebes hervorzurufen und zu unterhalten, durch welche die Entzündung regelmäſsig durchgeführt wird.

§. 139.

Der bezeichnete Unterschied der Entzündungen ist aus der Natur entnommen; die Erfahrungen aller Zeiten beweisen, dafs Entzündungen innerer Organe nicht immer mit Synocha, sondern mit den verschiedensten Verhältnissen vorkommen. Der beginnenden Entzündung liegt jederzeit dieselbe Tendenz zu Grunde, sie unterscheidet sich aber, nachdem sie ihre Tendenz erreicht oder nicht, und in andere Anomalien ausartet. Alle Entzündung ist ihrem Entstehen nach arteriell, aber nicht jede entfaltet diesen Character vollkommen; der Character der unregelmäfsigen Entzündung, als örtlicher Krankheit, wird durch die besondere Tendenz bezeichnet, welche die Ausbildung arterieller Gefäse hemmt. Sowohl regelmäfsige als unregelmäfsige Entzündungen können mit jeden allgemeinen Krankheitscharactern vorkommen, obwohl dieses nie ohne Einflufs auf den Character der Entzündung selbst ist.

§. 140.

Die regelmäfsige Entzündung hat einen bestimmten Verlauf in bestimmter Zeit, sie entscheidet sich selten vor dem 7ten, fast nie nach dem 14ten Tage. Die unregelmäfsige Entzündung hat einen unbestimmten Verlauf, er ist entweder zu acut, oder chronisch. Die verschiedenen Formen der unregelmäfsigen Entzündungen lassen sich auf folgende allgemeine Momente zurückführen: 1. Unterdrückung; 2. schleichende Entzündung, ohne zu einem bestimmten Ausgange zu gelangen; 3. partielle Zertheilung mit partieller krankhafter Secretion oder krankhafter Bildung; 4. abnorme Eiterung; 5. Eiterung

gleichzeitig mit der Entzündung bestehend; 6. Entzündung mit partieller Eiterung und partieller Afterorganisation; 7. Entzündung mit der Tendenz zum Brande; 8. Entzündung mit abnormer Secretion von Blut, Lymphe, Serum, Schleim, Iauche; 9. Entzündung mit Organisationsfehlern, wobei noch ein grofser Spielraum für mannigfaltige Modificationen bleibt, nachdem das Organ selbst schon verschiedene krankhafte Veränderungen erlitten hat.

§. 141. *Verschiedenheit der Entzündungen nach dem Sitze.*

Iedes Organ hat seine eigene Bildung und eine eigenthümliche Aeusserung seiner Wirksamkeit; die Entzündung mufs also mit verschiedenen Erscheinungen begleitet seyn, nachdem der Sitz derselben verschieden ist. Die Aerzte haben die Frage aufgeworfen, ob die Entzündung überhaupt betrachtet durch das bestimmte Organ eine wesentliche Modification erleide? Wird diese Frage bejahend beantwortet, so mufs der Unterschied der Entzündungen der Gefäse, der Membranen, der Muskeln, Nerven, Knochen, der Drüsen und der parenchymatösen Organe noch gewisser werden. Da jeder Entzündung dieselbe Tendenz zu Grunde liegt, so ist zu bestimmen, ob diese Tendenz in bestimmten Organen eine eigenthümliche Modification erleide, welcher Punct in doppelter Rücksicht zu erörtern ist, sowohl in Hinsicht der in bestimmten Organen selbst Statt findenden Veränderungen, als in Hinsicht der durch den Zusammenhang des entzündeten Organs mit höheren Systemen erregten Reaction.

§. 142.

Es ist auf keinen Fall zu läugnen, dafs einige Gebilde mehr die regelmäfsige Entfaltung der Entzündung begünstigen, andere weniger, und dafs in dieser Hinsicht sich einiger Unterschied ergeben müsse, doch scheint das wichtigste Moment von der verschiedenen Reaction abzuhängen. Was die Blutgefäse betrifft, so sind die Entzündungen derselben theils seltene, theils nicht häufig genug beobachtete Krankheiten. Die allgemeine Entzündung der Arterien wurde durch antiphlogistische Behandlung verschlimmert; wenn von diesem Erfolge ein Schlufs erlaubt ist, so möchte wohl die eigenthümliche Modification der Entzündung von der durch den Bau der Arterien gehinderten freien Ausbildung des Schleimgewebes, doch mehr von der allgemeinen Verbreitung, dem Zustande des gesammten Gefässystems und der dadurch veranlafsten allgemeinen Reaction abhängen. Einzelne Arterien, Venen und lymphatische Gefäse sind jeder Form der Entzündung fähig, venöse und lymphatische Entzündungen werden leichter unregelmäfsig, theils durch ihre Ursachen, theils weil sie die allgemeine Reaction des Gefässystemes auf eine besondere Weise ansprechen. Drüsen und parenchymatöse Eingeweide sind jeder Form der Entzündung fähig, wie die der Lungen, Leber, Nieren, Parotis u. s. w. In diesen, und vorzüglich in den Muskeln, und überhaupt in gefäsreichen Gebilden kommt häufig regelmäfsige Entzündung vor, obwohl sie auch jeder Anomalie fähig sind.

§. 143.

Diese Frage betrifft vorzüglich die Entzündungen der Membranen und der Nerven. In Hinsicht

der Ersten unterscheidet man nicht blos die rothlaufartigen und phlegmonösen Entzündungen, sondern auch die catarrhalischen, rheumatischen und exanthematischen. Offenbar sind die rheumatischen und exanthematischen Entzündungen von specifischer Ursache, die catarrhalische Entzündung findet mehr in Schleimmembranen ſtatt, kann aber mit jedem Character vorkommen, nur daſs die Schleimmembranen für sich keinen so hohen Grad von Entzündung begünstigen, leichter in Anomalien übergehen und überhaupt mehr von der veranlassenden Ursache abhängen. Die rothlaufartige Entzündung ist aller Unregelmäſsigkeiten fähig, und nur selten erscheint sie vollkommen regelmäſsig, wenn sie nämlich tiefer in die Membranen eingreift. Ihr oberflächliches Erscheinen, die Secretion der Membranen, und der stete Wechsel der Einflüsse auf ihre Oberfläche, begründen diese Unregelmäſsigkeit. Mit Recht rechnet man das Rothlauf als äussere Hautentzündung zu den Exanthemen, denn die Entzündungen innerer Membranen unterscheiden sich schon dadurch, daſs sie mit keiner Oberhaut bedeckt, keinem solchen Wechsel der Einflüsse ausgesetzt sind, und die Flüchtigkeit des Sitzes allein ist nicht hinreichend, eine solche Annahme zu begründen, zudem da sich solche innere Entzündungen ganz anders zur allgemeinen Reaction verhalten.

§. 144.

Die nervösen Entzündungen, von welchen die Schriftsteller sprechen, sind nicht überall in gleicher Bedeutung genommen worden. Theils versteht man darunter die Entzündung jedes Organs,

welches durch Einfluſs des allgemeinen nervösen Characters unregelmäſsig wird; hier hängt wohl die Modification nicht vom Organe ab; theils versteht man darunter die Entzündung der Nerven selbst. Die letzte ist gewiſs noch zu wenig untersucht und beobachtet worden. Offenbar ist hier die Reaction am meisten anzuschlagen, da jeder Nervenzweig nur im Zusammenhange mit dem ganzen Systeme wirkt, und die Entzündung nervöser Organe hiedurch nicht nur die mannigfaltigsten, und schreiendsten Symptome hervorrufen, sondern selbst im hohen Grade unregelmäſsig werden kann. Weder die vielen Beobachtungen über offenbare und verborgene Hirnentzündung, weder die über Wunden und Eiterung des Gehirns, noch die Versuche über die Reproduction der Nerven deuten auf eine besondere Modification, welche die Entzündung durch die Bildung dieser Organe erleide, sondern auf die gestörte Function und die dadurch bestimmte Reaction des Systems.

§. 145.

Die Unterschiede der Entzündungen, die von Organen abhängen, reduciren sich also auf folgende: 1. auf den Zusammenhang des Organs mit dem Gefässysteme; je gefäsreicher das Organ ist, desto leichter entfaltet sich Entzündung; 2. auf die Bildung und Lage des Organs, inwiefern es hiedurch der Entfaltung der Entzündung gröſsern oder geringern Widerstand setzt; 3. auf den freien oder beschränkten Wechsel der Metamorphose; 4. auf seine Verbindung mit andern Organen durch Consensus oder Antagonismus; 5. auf den Zusammenhang mit ganzen Systemen, vorzüglich des Nerven-

systems; 6. auf seine besondere Verrichtung; 7. die Einflüsse, welchen das Organ gewöhnlich ausgesetzt ist, und der Wechsel, der hierin Statt findet.

§. 146. *Specifische Untersuchungen der Entzündungen.*

Die specifischen Ursachen der Entzündungen führen auf manche Unterschiede, allein gewiſs ist man hierin zu weit gegangen, wie vorzüglich die sogenannten biliosen Entzündungen beweisen. Diese haben entweder ihren Sitz in den Gallen absondernden und leitenden Organen, oder es findet mit der Entzündung zugleich eine biliose Affection Statt, die allerdings in Wechselwirkung betrachtet werden müssen, da sie in einem Individuum beisammen bestehen. Nicht die Entzündung für sich betrachtet, sondern der ganze Zustand leidet hiedurch eine Modification. Die Entzündungen von specifischen Ursachen unterscheiden sich, nachdem sie von einem Contagium abhängen, wie die Exantheme, Lustseuche, oder von einem krankhaften Zustande, nämlich die Ursache der Gicht, Scropheln; in allen diesen Fällen schreibt die specifische Ursache dem Bildungstriebe die besondere Tendenz der Bildung vor, und sofern diese mit der Regelmäſsigkeit der Entzündung nicht besteht, was im Durchschnitte der Fall ist, wenn man nicht Blattern und einige andere Exantheme abrechnen will, sofern haben diese Entzündungskrankheiten eine eigene Form, welche diesem oder jenem Character der unregelmäſsigen Entzündung entspricht. Dieses ist der Fall nicht nur bei mehreren äuſsern Einflüssen, wie Canthariden, Arsenik, Verbrennung u. dgl., sondern auch bei vielen andern Entzün-

dungen, welche Folgen innerer krankhaften Veränderungen sind.

§. 147. *Idiopathische, symptomatische Entzündung.*

Die Unterscheidung der idiopathischen und symptomatischen Entzündung ist nicht sowohl von der Entzündung selbst, als von ihrer Ursache hergenommen. Idiopathisch ist diejenige, die durch eine selbstständige Ursache gesetzt ist, sie mag primär oder consecutiv seyn. Die Entzündung, die aus Uebertragung einer andern Krankheitsursache entstanden ist, ist so gut idiopathisch, als die, die sich ohne vorhergegangene Krankheit entwickelt. Symptomatisch ist jene Entzündung, die durch den Consens oder Gegensatz eines entzündeten Organs hervorgerufen wird, z. B. bei der Entzündung des Gehirns, die der Leber, beim Scharlach die Halsentzündung. Zwischen symptomatischer und idiopathischer Entzündung ist blos ein gradueller Unterschied, und die symptomatische kann jeden Grad erreichen, mithin idiopathisch werden. Iede symptomatische Entzündung fordert gleiche Rücksicht wie die idiopathische; dieses beweisen vorzüglich jene, welche auf der Höhe bösartiger Fieber entstehen, ohne hinzugekommener äussern Ursache. In dieser strebt entweder die Natur die allgemeine Krankheit durch ein besonderes Organ zu entscheiden, was sie oft durch Exantheme oder Abscesse auf der Oberfläche erreicht, oft aber mit weniger glücklichem Erfolge nur auf innere Organe überträgt, oder durch Consensus die entzündliche Tendenz durch Vertheilung

auf die im Consensus stehenden Organe zu entkräften sucht.

§. 148. *Metastatische Entzündung.*

Metastatisch nennt man jene Entzündungen, welche mit einer vorhergehenden Entzündung oder auch einer andern Krankheit in Gegensatz treten; bleibt die primäre Krankheit, und es kommt Entzündung hinzu, so ist es entweder eine miſslungene Metastase, oder Zusammensetzung der Krankheit durch Consensus oder besondere hinzugekommene Veranlassung. Die metastatische Entzündung erfolgt nicht immer auf vorhergegangene Entzündung, sondern auch auf unterdrückte Ausleerungen, wie Blutflüsse; auf Fieber, specifische Entzündung vorzüglich Gicht, Exantheme u. dgl. Die metastatische Entzündung unterscheidet sich dadurch, daſs sie seltener regelmäſsig ist, seltner ihren Sitz behält, welches durch die vorhergegangene Krankheit noch mehr begünstiget wird, je allgemeiner die Abnormität ist, welche sich auf ein bestimmtes Organ überträgt. Durch metastatische Entzündungen strebt zwar die Natur oft zur Entscheidung bestimmter Krankheiten, allein oft wird dieses Streben der Natur dadurch gehindert, daſs ein inneres wichtiges Organ vermöge seiner besondern Disposition von der metastatischen Entzündung ergriffen wird, welches die gehörige Reaction nicht vollbringen kann, in Eiterung, Brand u. dgl. unterliegt Oft wird die metastatische Entzündung durch besondere consensuelle oder antagonistische Verhältnisse auf ein inneres Organ übergetragen, welches die Entzündung nur mit groſser Gefahr oder gar nicht erstehen kann.

Auch entstehen oft auf der Höhe bösartiger und zusammengesetzter Fieber, Entzündungen innerer Organe, welche schnell zu einem gefährlichen Ausgang neigen, wie schlimme Eiterung, Brand, welches blos als mifslungenes Bestreben des Bildungstriebes auf Kosten einzelner Organe zur Normalität zurückkehrend, anzusehen ist.

§. 149. *Fixe, flüchtige, periodische Entzündungen.*

Ein anderer Unterschied wird von der beharrlichen oder flüchtigen Erscheinung der Entzündung hergenommen. Fix nennt man die Entzündung, wenn sie ihren Sitz nicht verändert; wenn sie diesen aber leicht verläfst und von einer Stelle zur andern wandert, nennt man sie wandelbar, flüchtig. Jede wandelbare Entzündung ist unregelmäfsig; die fixen Entzündungen können sowohl regelmäfsig als unregelmäfsig erscheinen. Manchmal zeigt sich auch in der Erscheinung der Entzündung etwas Periodisches, dafs die Erscheinungen derselben gleich den Anfällen der Wechselfieber hervortreten und wieder verschwinden. Diese intermittirenden Entzündungen sind zusammengesetzte Krankheiten, und so schlägt entweder die periodische Krankheit, das Wechselfieber oder die Entzündung vor. Im ersten Falle verschwinden oft die entzündlichen Symptome bald, und das Wechselfieber erscheint einfach, oder die Entzündung entwickelt sich regelmäfsig und der Typus wird anhaltend. Hier gehört auch der Unterschied der habituellen Entzündungen, vorzüglich Catarrhe, Halsentzündung u. dgl., welche bei Indivi-

duen, die mehrmals davon befallen waren, auf die leichteste Veranlassung eintreten.

§. 150. *Chronische, verborgene Entzündung.*

Endlich sind noch die chronischen und verborgenen Entzündungen zu berühren. Stoll versteht darunter jede gelinde Entzündung eines inneren Theils, die länger ausdauert, und wo die meisten Zeichen der Entzündung fehlen, oder sehr versteckt sind, so dafs die Krankheit leicht für eine andere imponirt. An sich betrachtet, ist zwischen acuten und chronischen Entzündungen kein Unterschied; so dafs es viele Entzündungen giebt, die zwischen beiden in der Mitte stehen, nur jene, deren Verlauf in der Art unregelmäfsig ist, dafs er über die gewöhnliche Zeit hinausdauert, und dabei die Neigung zu bestimmten Ausgängen mit Anomalien des Bildungstriebes hervortritt, verdienen eine besondere Unterscheidung. Diese Entzündungen sind häufig für die Diagnose schwer, daher verborgen, allein es kommen auch acute verborgene Entzündungen vor, besonders in Gesellschaft bösartiger Fieber. Die verborgenen Entzündungen läugnen wollen, heifst auch die grofsen Schwierigkeiten, die oft der Diagnose entzündlicher Krankheiten entgegen stehen, abläugnen; doch sind aus dem Befunde der Sectionen nur mit grofser Behutsamkeit Schlüsse zu ziehen. Acute Entzündungen fallen oft wegen der mehr schreienden Symptome des Fiebers nicht deutlich in die Wahrnehmung, die Natur erliegt mit ihnen im letzten Versuche zur Entscheidung; auf chronische Entzündungen, wenn sich noch nicht offenbare Ausgänge zeigen, oder bei Organen, deren

Verrichtung nicht so in die Sinne fällt, müssen die Anlage, die allmählich sich entspinnende Cachexie, die sich oft nur in unentschiedenem Uebelseyn äussert, und die etwaigen Zeichen des Localleidens aufmerksam machen.

§. 151. *Schleichende Entzündung.*

Von den chronischen Entzündungen verdient vorzüglich jene Art den Namen der schleichenden, welche sich nicht vollkommen entfaltet, lange fortschreitet, ohne in einen bestimmten Ausgang überzugehen, wenigstens unterscheidet sie sich von der Entzündung, welche bei Geschwür, Verhärtung u. dgl. fortbesteht. Eine solche Entzündung bildet häufig das erste Stadium der Lungensucht, Hirnwassersucht u. s. w., bleibt lange auf einer gewissen Stufe stehen, wird auch oft auf längere oder kürzere Zeit zum Schweigen gebracht, und nach langer Dauer oder nach öfter wiederholten Anfällen folgt Vereiterung, Wassersucht, oder eine andere krankhafte Secretion, oder Verwachsung, Verhärtung, wenn nicht besondere günstige Umstände die fixirte entzündliche Tendenz vernichten. Bei dieser schleichenden Entzündung können alle gewöhnlichen Zeichen fehlen oder es kommen nur einzelne dunkel zum Vorschein, und es ist vorzüglich das leidende Organ, und das Verhalten der allgemeinen Wechselwirkung zu berücksichtigen.

§. 152. *Fernere Verschiedenheiten.*

Alle diese Unterschiede der Entzündungen treten verschieden modificirt in die Erscheinung nach den verschiedenen Verhältnissen, unter welchen sie

Statt finden. Um nicht die Aetiologie zu wiederholen, sind hier vorzüglich das Lebensalter, die Individualität, die epidemische Consitution zu erwägen. In dem mittlern Lebensalter, in welchem der Bildungstrieb in seiner Fülle wirkt, erscheinen die Entzündungen am häufigsten und regelmäfsigsten, desto mehr Abweichungen findet man in den beiden Extremen, dem kindlichen und Greisenalter. Im kindlichen Alter hat der Bildungstrieb das meiste zu leisten, aber es entspricht ihm nicht gleiche Energie der Irritabilität, woher in allen Krankheiten auch so leicht das Nervensystem afficirt wird. Die Entzündungen der Kinder betreffen in der Regel membranöse und drüsigte Theile, daher die häufigen Hautkrankheiten, Entzündung der Hirnhäute und verschiedener Theile des Nahrungscanals, der Drüsen. Die Entzündungen der Kinder werden um so weniger regelmäfsig, je weniger dieses Alter fähig ist faserstoffreiches Arterien-Blut zu bilden, häufig begleiten diese Entzündungen Ergiefsungen, Verhärtungen. Das jugendliche Alter ist zwar das eigenthümliche Entzündliche, aber doch erliegt der Bildungstrieb zu leicht durch Eiterung, wie die häufige phithisis florida beweiset. Im höheren Alter hat der Bildungstrieb mit mehr Hindernissen zu kämpfen, und wo er auch seine Grenze zu überschreiten strebt, wird er zu leicht gehemmt, so dafs die Entzündung leicht in ihrem Entstehen schon unregelmäfsig wird, wie die dem höheren Alter eigenthümliche Neigung zur Verhärtung und Verknöcherung beweiset. Alles dieses zeigt sich nach dem Individualitätscharacter und den Lebensverhältnissen verschieden modificirt. Wie nach den verschiede-

nen Verhältnissen des Lebensalters und der epidemischen Constitution verhalten sich die Entzündungen auch verschieden, nach der Verschiedenheit der endemischen Constitution, daher sind in einem Clima Entzündungen überhaupt häufiger, als im andern, in jedem leiden vorzüglich bestimmte Organe vor andern.

§. 153. *Vorhersagung überhaupt.*

Die Vorhersagung bei Entzündungskrankheiten richtet sich darnach, ob man es mit einer einfachen örtlichen Entzündung zu thun hat, oder mit einer zusammengesetzten Krankheitsform. Rein örtliche Entzündungen haben im Durchschnitte um so weniger Gefahr, je regelmäfsiger sie sind; denn es hängt das Meiste von ihrer Lage und ihrem Zusammenhange mit dem Organismus ab. In Hinsicht der Lage haben Entzündungen äusserer Theile die wenigste Gefahr, wenn sie nicht durch die Ausgänge die allgemeine Reaction umzustimmen vermögen; Entzündungen innerer Organe sind stets bedenklicher, und sind hie und da die mechanischen und chemischen Einflüsse abgerechnet, immer mit allgemeiner Krankheit verbunden. In Hinsicht des Zusammenhangs sind jene Entzündungen bedenklicher, wodurch der Zusammenhang wichtiger Theile gefährdet wird; z. B. der Gelenke, oder wo ein ganzes System afficirt wird. Bei den innern Organen sind nicht nur die Schwierigkeiten der Diagnose, und die Function des entzündeten Organs in Anschlag zu bringen, sondern auch ihr Einflufs auf den ganzen Organismus; steht die Entzündung mit einem allgemeinen Leiden in Verbindung, so hat die Prognose den

Causalnexus zu berücksichtigen. Ist die Entzündung von innerer Ursache veranlaſst, und haftet auf wichtigen Organen, so ist sie stets bedenklich, weniger in äussern Organen, wenn auch ein zerstörender Ausgang eintreten sollte, indem umgekehrt der letzte Fall für die Entscheidung anderer schweren Krankheiten heilsam seyn kann. Die Zusammensetzung der Entzündung mit Fieber ist in der Regel von günstigerer Aussicht, als die Verbindung mit Cachexie. Unter allen fieberhaften Verbindungen ist die mit Synocha die günstigste, indessen ist oft bei mittleren Graden des Synochus die Gefahr nicht so groſs; übrigens steht immer die Gefahr mit den Besorgnissen, welche das Fieber setzt, in gleichem Verhältnisse. Convulsionen, welche durch Entzündungen hervorgerufen werden, sind um so weniger gefährlich, je mehr im Ganzen die arterielle Stimmung hervorsticht, je weniger wichtig das entzündete Organ ist, und wenn keine specifische Ursache von besonderer Energie zu Grunde liegt.

§. 154.

Die Entzündung für sich betrachtet tödtet nie, sondern durch ihre Ausgänge und durch ihren Einfluſs auf die allgemeine Reaction. Die Ausgänge der regelmäſsigen Entzündungen sind durchaus gutartiger, als die der unregelmäſsigen, weil sie häufig mit Zertheilung enden; doch tritt auch oft Eiterung ein, deren Folgen nicht immer schlimm sind; aber beim Brande innerer Organe ist nie ein guter Ausgang zu hoffen. Uebrigens sind auch andere Folgen zu berücksichtigen, dahin gehört vorzüglich eine eigene Disposition der Organe, welche entzündet

waren, entweder zu habituellen Entzündungen, oder doch nicht mit gleicher Energie auf den übrigen Organismus zu reagiren, woher bei Reactions-Krankheiten leicht ein Depôt auf diese Organe erfolgt. Eine solche relative Schwäche bleibt oft zurück, wenn auch die Entzündung keine Organisationsfehler zurück gelassen hat. Eine andere wichtige Folge ist die allmähliche Ausbreitung der Entzündung z. B. syphilitischen, herpetischen, gichtischen, mit welchen im Durchschnitte die Bedenklichkeit im gleichen Verhältnisse steigt. Die besondere Vorhersagung steht in Beziehung der einzelnen Ausgänge.

§. 155. *Zertheilung.*

Die Entzündung steigt von den geringsten Anfängen bis zu einer gewissen Höhe; dieses ist kein bloses Uebergehen in mehrere Gebilde, sondern eine Steigerung der Qualität nach, die bis zur Realisirung des Gefäsapparates und der arteriellen Blutbereitung, welches von der Energie, in welcher sich der Bildungstrieb zu entwicklen strebt, und der Reaction, welche er findet, abhängt. So wie die Entzündung ihre Höhe erreicht, nähert sie sich der Entscheidung. Wo wir Blutgefäse im Organismus finden, dort ist auch die doppelte Tendenz, das Blut strebt durch die Circulation in die allgemeine Blutmasse zurück um bestimmte Secretionen zu bilden. Beide Tendenzen müssen sich in den, durch die Entzündung gebildeten Blutgefäsen zeigen; je leichter und geschwinder die erste sich realisirt, desto weniger bekommt die Tendenz der Secretion eine überwiegende eigenthümliche Richtung; je mehr

Hindernisse der Herstellung der freien Circulation im Wege stehen, desto heftiger wird die Entzündung. Der geringste Ausgang für die Erhaltung der Integrität des Theils, ist die Zertheilung, bei welcher sich die wesentlichen Erscheinungen der Entzündung allmählich verlieren, und alle Gebilde des entzündeten Organs zu ihrer normalen Thätigkeit zurückkehren. Dieses geschieht entweder unter Eintritt eines örtlichen entsprechenden Blutausflusses, oder auch ohne denselben in Begleitung kritischer Erscheinungen, nämlich vermehrter und veränderter Secretion des Organs, Ausscheidungen aus der allgemeinen Blutmasse, oder metastatische Umwandlung.

Die Zertheilung äusserer Entzündungen kann man näher beobachten; Röthe, Hitze, Schmerz vermindern sich, die Geschwulst wird weich, nimmt ab, die Haut wird feucht, auf die inneren Organe schliefsen wir aus dem Erfolge. Doch zertheilt sich nicht jede Entzündung auf gleiche Weise, daher ist hier blofs von regelmäfsigen Entzündungen die Rede. Veränderte Se - und Excretion findet nur in jenen Organen Statt, welche offenbare Excretionswege haben, wie in der Lunge: die örtliche Excretion ist nicht immer vermehrt, sondern auch verändert, was bei den Entzündungen einzelner Organe näher betrachtet werden kann. Die allgemeinen Ausscheidungen durch Schweifs und Urin hängen nicht blos von der Entzündung, sondern zugleich vom Fieber ab, die Synocha entscheidet sich mit der Entzündung, wenn das ganze Gefässystem über die locale Aufregung der Gefäse das Uebergewicht gewinnt, wozu bei unbedeutenden Entzündungen oft consensuelles Fieber zureicht. Aber der letzte Umstand mag auch be-

weisen, dafs die Entscheidung durch Schweifs und Urin zum Theile der Entzündung zuzuschreiben sey, indem auch bei unbedeutendem consensuellen Fieber solche Ausscheidungen erfolgen. Die Zertheilung ist Product der Reaction, theils des Organs, theils des ganzen Organismus.

§. 156.

Die Zertheilung ist an keine gewisse Zeit gebunden, sie entspricht dem Verlaufe der Entzündung; bei der regelmäfsigen erfolgt sie selten vor dem siebten Tag, doch auch schon den fünften, aber manchmal auch später, den vierzehnten Tag; spätere Zertheilungen sind um so seltener, je acuter der Verlauf ist, und sind häufig unvollkommen. Bei der unvollkommenen Zertheilung tritt zum Theil Eiterung, Verwachsung, u. dgl. ein, die Entzündung wird in diesen Uebergängen unregelmäfsig, indem eine abnorme Tendenz zum Theile das Uebergewicht gewinnt. Die Zertheilung kann übrigens bei jeder Entzündung Statt haben, welchen Character sie auch habe; doch hängt dieses von dem Grade der Heftigkeit und von bestimmten Verhältnissen im individuellen Organismus ab. Die Bedingungen, welche die Zertheilung erwarten lassen, sind ein regelmäfsiger Verlauf, der nicht zu rasch und langsam ist, verhältnifsmäfsige Reaction, der Zustand des Organs, wenn dieses noch nicht krankhaft verändert ist, oder sonst durch Anstrengung gelitten hat, und wenn die besondere Ursache nicht mit excessiver Tendenz gewirkt hat.

§. 157. *Unterdrückung.*

Die Entzündung wird oft unterdrückt, und zwar entweder von offenbarer oder verborgener Ursache. Sind die offenbaren Ursachen schädliche äussere Einflüsse, oder eine schon vorhandene oder hinzugekommene krankhafte Beschaffenheit, so erfolgt eine Krankheitsumwandlung, die in der Regel in der Entzündung eines andern Organs besteht. Diese Veränderungen, so wie bei wenigen offenbaren Ursachen, sind sämmtlich nach den Gesetzen der Metastase zu erklären. Doch kommt es darauf an, in welcher Periode die Entzündung unterdrückt wird; bevor sie ihre volle Ausbildung hatte, kann sie oft, wiewohl in wichtigen Organen seltener ohne weitere Folge, unterdrückt werden. Mehrere Beobachter behaupten, dafs Entzündungen eine gewisse Höhe erreicht haben, und dann ohne kritische Zeichen und sonstige Folgen, verschwunden seyen. Eine solche Unterdrückung setzt eine Zertheilung voraus, die um so weniger merkbare Erscheinungen hat, je weniger die Entzündung ihre Höhe erreicht hatte; aufserdem mag es weniger genau mit der Beobachtung des Erfolgs stehen. Eine Entzündung, die auf ihrer Höhe unterdrückt wird, hat entweder locale oder allgemeine Folgen, und wo man das Gegentheil beweisen kann, mufs der Zustand irrig für Entzündung gehalten worden seyn. Die Unterdrükkung im Momente der Zertheilung zieht entweder unvollkommene Zertheilung und organische Fehler oder eine cachectische Krankheit nach sich.

§. 158. *Behandlung.*

Da die Entzündungen so verschieden seyn können, so giebt es keine allgemeine entzündungswidrige Methode, welche allen Entzündungskrankheiten ohne Unterschied entgegenzusetzen wäre. Aus dem allgemeinen Begriffe der Entzündung lassen sich bloſs allgemeine Grundsätze aufstellen, welche für die Behandlung jeder Entzündung gültig sind. Allein diese Grundsätze reichen bei der Behandlung keiner in der Wirklichkeit vorkommenden Entzündung hin, sondern es müssen die mannigfaltigsten organischen Gesetze, welche sich der Entzündung anschlieſsen, unter jenen Grundsätzen subsumirt, und hieraus die Methoden der Behandlung der verschiedenen Arten der Entzündung abgeleitet werden. Der allgemeinste Grundsatz für die Behandlung ist: den excedirenden Bildungstrieb in seine normale Schranke zurückzuführen. Hierdurch ergeben sich die allgemeinen Anzeigen, den neuen Gefäsapparat und Blutbereitung aufzuheben, die normale Se- und Excretion in den entzündeten Theilen wieder herzustellen, den Uebergängen in krankhafte Secretionen, organische Fehler, der unregelmäſsigen Unterdrückung und dem Brande vorzubeugen, und die bereits eingetretene Folgenn aufzuheben, oder möglichst unschädlich zu machen.

§. 159. *Zertheilung.*

Die allgemeinste Anzeige bei allen Entzündungen ist die Zertheilung, durch welche die Integrität des Theils behauptet, und die allgemeine Reaction zur Normalität zurückgeführt wird. Nicht immer kann der Arzt diese Indication durchführen,

und dann ist unter allen Erscheinungen die Eiterung die häufigste, oft mufs der Arzt die Eiterung wünschen, und oft kann er sie bei den zweckmäfsigsten Bemühungen nicht abhalten. Alle übrigen Ausgänge sind mehr oder weniger bedenklich. Um die Zertheilung herbeizuführen, sind die allgemeinen Anzeigen: 1) Die Causalmomente zu entfernen, welche noch als solche fortwirken, oder den regelmäfsigen Verlauf der Entzündung stören können. 2) Die durch die Entzündung eingetretene neue Bildung aufzuheben, die normale Reproduction des entzündeten Theils wieder herzustellen. 3) Das Reactionsverhältnifs der Entzündung zu den Gebilden des leidenden Organs und zu dem ganzen Organismus umzuändern.

§. 160.

Die erste Rücksicht ist hier, ob die Krankheit blos örtlich ist, oder mit einem innern Leiden des Organismus in Verbindung steht. Die erste Art der Entzündungen nennt man äussere, nicht blos insofern sie an äusseren Theilen sind, sondern auch insofern sie von äusserer Ursache abhängen und in diesen sind auch blos äussere Mittel angezeigt. Diese äusseren Mittel beziehen sich auf die Wiederherstellung der normalen Lage der Theile, Einrichtung der Knochenbrüche, Verrenkungen, Vorfälle u. dgl., Reinigung der Wunden, Ausziehen eingedrungener fremder Körper, Vermeidung alles Drucks, besonders in Hinsicht des Verbands und der Lage, Abhaltung des freien Zutritts der Luft von verwundeten Theilen, zweckmäfsige Behandlung erfrorner, verbrannter Theile, Neutralisirung der noch

fortwirkenden chemischen Schädlichkeiten, örtliche Einflüsse, welche nicht sowohl durch die locale Entzündung, als durch eine über den ganzen Organismus verbreitete Krankheit schädlich werden, sind durch Ausschneiden, Aetzen, Brennen zu vernichten, wie beim Bisse schädlicher Thiere. Die innern Entzündungen fodern hier viel ausgebreitetere Rücksichten, da viele Causalmomente nicht auf der Stelle beseitigt werden können, ja mehrere nicht mehr als solche fortwirken; hieher gehört also Ausleerung der Gifte und anderer schädlicher Stoffe, zurückgehaltenen abgeschiedenen Stoffen einen Ausgang zu verschaffen, wie dem Urin; die Temperatur und die Beschaffenheit der Atmosphäre umzuändern; die übrigen Ursachen innerer Entzündungen erfodern mit diesen gleichzeitige Behandlung.

§. 161.

Man hat verschiedene Mittel als Vorbauungsmittel gegen die Entzündung empfohlen, um sie in ihrem Entstehen zu unterdrücken, dahin gehört vorzüglich die örtliche Anwendung der Kälte, und zusammenziehende Mittel. Diese Mittel wirken gegen die Entzündung selbst, müssen also wohl in allen ihren Folgen erwogen werden. Rein örtliche Entzündungen können mit äusserer Anwendung der Kälte in ihren ersten Anfängen schicklich bekämpft werden. Steht die äussere Entzündung mit einem innern Leiden in Verbindung, so ist die Kälte schädlich, weil sie ein heilsames Bestreben der Natur unterdrückt. Die Erfahrung, daſs bei so verschiedenartigen Entzündungen, Essig, Blei, Brandtwein, Campher, Alaun, Kräuterkissen, China u. dgl. in

den Anfängen der Entzündungen mit Vortheil angewendet werden können, bestätigt wohl die grofse Verschiedenheit der Entzündungen selbst, und fodert um so strengere Bestimmung der Indication. Die äufsern Entzündungen mufs man mit Sorgfalt unterscheiden, weil doch diese näher unserer Wahrnehmung liegen, und weniger von der Reaction des ganzen Organismus bestimmt werden, um mehr Aufschlufs über die Innern zu gewinnen.

§. 162.

Was die Entzündung unterdrücken oder zertheilen soll, mufs die beginnende Gefäsbildung aufheben; dieses geschieht durch die Reaction der Gebilde des Organs gegen die entzündete Stelle, wozu sich oft symptomatisches, oft allgemeines Fieber hinzugesellt um diesen Zweck zu erreichen. Bei Entzündungen äusserer Organe ist eine Einwirkung auf das Organ möglich, nicht so bei inneren, daher werden innere Entzündungen öfter durch Zufall als durch Vorsatz der Kunst unterdrückt. Die Reaction des Organs beschränkt das Schleimgewebe, das Assimilationsstreben der Gebilde ist erhöht, wodurch sie die beginnende krankhafte Bildung auszustofsen streben, was die gesteigerte Resorbtionsthätigkeit unterstützt; darum sind Entzündungen um so sicherer zu zertheilen, je früher sie zweckmäfsig bekämpft werden. Die Mittel, welche die Unterdrückung oder Zertheilung der Entzündung bewirken sollen, müssen das Assimilationsstreben des Organs mässigen oder befördern, und Resorbtion bethätigen, und müssen verschieden seyn, nicht nur nach dem Grade der Entzündung, sondern auch nach ihrer besondern Form.

Bei regelmäſsigen äussern Entzündungen wird daher die Kälte, Bleiessig, Bleiwasser, sehr gute Dienste leisten, so lange die Entzündung nicht ihre Höhe erreicht hat. Wunden, sowohl wenn sie durch schnelle Vereinigung geheilt werden sollen, als wenn sie in Eiterung übergehen, fodern einen angemessenen Verband und mäſsige Temperatur. Bei Sugillation, Quetschung, Verrenkung, Erschütterung dient Kälte, je offenbarer die Neigung zur Entzündung ist; geistige und aromatische Substanzen, je weniger sich der Impuls der Arterien entgegensetzt. Trockne Wärme, Kräuterkissen, bei rothlaufartigen, rheumatischen Entzündungen. Feuchte Wärme und erschlaffende Mittel sind bei hohem Grade der Entzündung, groſser Spannung, harter Geschwulst und stechenden, klopfenden Schmerzen angezeigt, hingegen sogenannte zertheilende Mittel bei mehr schlaffer Entzündungsgeschwulst mit weniger Schmerzen; bei unregelmäſsigen Entzündungen, oder solchen, welche chronisch zu werden drohen, aromatische Umschläge, Campher, Quecksilber, und bei brandigen Entzündungen die China, was noch nach der Verschiedenheit der Organe näher bestimmt werden muſs.

§. 163.

Nicht immer reichen diese äussere Mittel zur Zertheilung hin, sondern oft ist die Reaction der Gebilde zu mäſsigen, woher angemessene Blutentziehungen durch Blutigel, oder nach den individuellen Verhältnissen des Kranken, besonders wo die Entzündung Fieber zu veranlassen droht, eine allgemeine Aderlasse und die Behandlung zur Abhaltung

oder Mäſsigung des Fiebers angezeigt ist. Je zweckmäſsiger die örtliche Entzündung behandelt wird, desto vollkommener zertheilt sie sich, aber bei unzweckmäſsiger Behandlung folgt auch oft unvollkommene Zertheilung oder der Uebergang in Eiterung, Verhärtung, Brand, woran jedoch auch zufällige Einflüsse Antheil haben können. Oft erfordert die Zertheilung eine Steigerung der Mittel, so daſs man mehrere Mittel zugleich anwenden muſs, besonders wenn die Reaction des Organs zu sehr abgespannt oder sehr angestrengt wurde, oder wenn eine specifische Ursache zu Grunde liegt. Daher erfodert die zertheilte Entzündung oft noch entweder die Empfindlichkeit des Theils abzustumpfen oder aufzuspannen, den Tonus desselben herzustellen, oder seine Beweglichkeit zu befördern.

§. 164.

Eben so verschiedene Behandlung, wie die locale äussere, fordert die innere Entzündung. Hier dienen die äussern Mittel mehr zur Unterstützung der Behandlung selbst, und das meiste ist durch innere Mittel zu bezwecken, es ist also vorzüglich das Verhältniſs des entzündeten Organs zum ganzen Organismus, und die besondere Form der Entzündung zu berücksichtigen. Ist die Entzündung regelmäſsig, so ist Blutentziehung das wichtigste, theils örtlich, *in der Nähe des leidenden Organs*, theils allgemeine Aderlässe, welche nach dem Verhältnisse des Individuums, des erregten Fiebers und des Zuflusses des Blutes zum Organ, stark anzustellen und oft mehrmal zu wiederholen ist, bis sich die Zeichen der Crisis einstellen. Von den übrigen Mitteln ist kei-

nes gegen die Entzündung allein gerichtet, doch mehr die Gurgelwasser, Einsprützungen, Dämpfe, und bei Organen die nicht fern von der Oberfläche des Körpers liegen, Umschläge, Einreibungen. Nicht bei allen regelmäfsigen Entzündungen thut die Kälte gute Dienste, die vorzüglichste Wirkung beweiset sie bei Hirnentzündungen, wo sie offenbar durch antagonistische Action wirkt; darum ist sie aber auch bei den übrigen regelmäfsigen Entzündungen nicht zulässig. Plötzliche kalte Begiefsungen bei Entzündungen mit Synocha sind nachtheilig, wenn sie auch einige sehr gesunde Individuen ohne offenbaren Nachtheil ertragen haben sollen, indem sie die Reaction zu sehr anstrengen, welche zu mäfsigen unsere Absicht ist.

§. 165.

Jederzeit ist eine mäfsige, selbst kühle Temperatur und die Vermeidung jedes plötzlichen Wechsels wichtig; örtlich haben die warmen Umschläge von Seifenwasser, erweichenden Kräutern den Vorzug, worin man sich nach der Empfindlichkeit und der übrigen Verrichtung des Theils richtet: wo Breiumschläge Beängstigung oder Druck veranlassen, dienen Tücher, welche in der Auflösung oder dem Absude durchnäfst sind; selbst möchte es zuträglich seyn, ein Salz, den Salmiac oder Salpeter, in den Flüssigkeiten aufzulösen, welche zu den Umschlägen verwendet werden. Wo man nicht mit den Umschlägen beikommen kann, dort dienen Dämpfe oder Injectionen, erstere von erweichenden Kräutern, die letzteren von schleimigten Mitteln, selbst mit einem Zusatze von Oel; Einreibungen in der Absicht

zu erschlaffen, oder den Andrang des Blutes gegen die Oberfläche zu vermehren; für den ersten Zweck die Eibischsalben, für den zweiten das flüchtige Liniment, welches eine sehr angemessene Reaction bewirken kann, besonders bei Entzündungen des Unterleibs. Dabei sind die antagonistischen Verhältnisse des Organs zu berücksichtigen, und durch Einwirkung auf das entgegengesetzte Organ das Leiden des afficirten zu vermindern, was bei den besonderen Entzündungen näher erläutert wird. Innere Arzneien sind bloſs durch das Fieber indicirt, woher die Mittel, welche die Entzündung fodert, mit den, durch den Grad der Synocha angezeigten, zu verbinden sind. Von gröſster Wichtigkeit ist das diätetische Verhalten, welches nicht streng genug seyn kann. Bei allen Entzündungen mit Synocha wird alle Fleischnahrung und alle gegohrnen Getränke entzogen, und bei jeder äusseren Entzündung, wenn sie auch ein blos symptomatisches Fieber veranlaſst, ist strenge Diät nöthig; viele wäſsrichte Getränke, Gerstenabsud mit Essig, Honig, Syrup in Wasser, Eibischthee, Limonade, in manchen Fällen eine schwache Emulsion und zur Nahrung die einfachste Fleischbrüche, etwa mit Gersten gekocht. Ist die Entzündung zertheilt, so treten die Unterstützungsmittel für die Excretion aus dem leidenden Organ ein, die übrige Behandlung richtet sich nach dem, was durch den Verlauf des Fiebers angezeigt ist.

§. 166.

Oft zertheilen sich die Entzündungen bei dieser Behandlung nicht so leicht, und dauern länger an,

dann ist zu sehen, ob die Heftigkeit der Entzündung die Fortsetzung oder Steigerung der angezeigten Methode fodere, oder ob die Entzündung einen andern Uebergang als die Zertheilung drohe. Es ist hier besondere Rücksicht auf die Verhältnisse zu nehmen, vorzüglich die Individualität, ob die allgemeine Aufregung sich nicht zu sehr dem krampfhaften Zustande nähere und eine Beruhigung fodere, ob nicht ein besonderes Hindernifs im Organismus sich entwickle, durch Unterdrückung einer wichtigen Excretion, wo Klystiere oder angemessene Diaphoresis angezeigt seyn können. Vorzüglich dient der innere oder äussere Gebrauch des Quecksilbers bei Entzündungen drüsiger und überhaupt membranöser Organe, bei Neigung zu gerinnbaren Ergiefsungen. Man benutzt zu diesem Zweck das versüfste Quecksilber, was in manchen Entzündungen in starken Gaben vertragen wird, nie aber so stark zu geben ist, dafs es Durchfall erregt; die zu grofsen Gaben verrathen ein tumultuarisches Verfahren; öfters wird es mit Nutzen mit einer kleinen Gabe Opium verbunden. In vielen Fällen kann, nebst dem innern Gebrauch, die Quecksilbersalbe eingerieben, oder mit beiden abgewechselt werden.

§. 167.

Ist das begleitende Fieber Synochus, so kommt es nicht nur auf den Grad desselben an, sondern auch auf das Verhältnifs des variablen Factors des Fiebers zur Entzündung. Die locale Entzündung, so fern sie nicht gleich mit offenbarer Unregelmäfsigkeit eintritt, fodert Anfangs dieselbe Behandlung, Blutentziehung, selbst nach der Wichtigkeit des

Organs allgemeine Aderlässe, aber weder so stark, noch so häufig, und übrigens die Behandlung des Synochus; da sich aber nicht so leicht regelmäſsige Zertheilung einstellt, sondern durch mehrere Momente unterbrochen wird, und dadurch Wechsel des Sitzes oder mehr Neigung zum Brande, Eiterung oder Desorganisation, gesetzt werden kann, so ist diesen Uebergängen sorgfältig vorzubeugen. Die örtlichen Mittel dürfen nicht in gleich hohem Grade erschlaffen, wie bei der Entzündung mit Synocha, zu den Umschlägen anfangs Seifenwasser, zertheilende Kräuter, in andern Fällen gewürzhafte Kräuter, man richtet sich hier nach den Symptomen der Entzündung; je stechender der Schmerz ist, desto mehr dienen erweichende, je dumpfer der Schmerz ist, mit Zeichen der Oppression, von mehr schlaffer Geschwulst, aromatische Mittel. Hat das Organ selbst schon gelitten, und ist daher keine günstige Entfaltung der Entzündung zu hoffen, so schaden bloſs erschlaffende Mittel im Durchschnitte; wie rheumatische, rothlaufartige Entzündungen keine feuchten Umschläge vertragen.

§. 168.

Die Kälte kann durch den allgemeinen Zustand indicirt seyn, vorzüglich beim fauligten Zustand, und wo Meteorismus besorgt wird, oder bei typhösem Fieber, weniger bei reinem Nervenfieber, sie wirkt in den meisten Fällen nur zur Umstimmung der allgemeinen Reaction und mag etwa bei Besorgung von Meteorismus örtlichen Einfluſs haben; auf alle Fälle ist ihre Wirkung nur mittelbar gegen die Entzündung gerichtet. Die meisten Entzündungen

mit Synochus fodern eine kühle Temperatur, wie übertriebene Hitze die Quelle der Verschlimmerung, der Exantheme, und der Steigerung des Fiebers wird.

Die gröſste Rücksicht fodern antagonistische und consensuelle Verhältnisse, einer Seits um die fixe Entzündung zu zertheilen, anderer Seits um einer schädlichen Unterdrückung oder Uebertragung vorzubeugen. In der ersten Absicht nützen Einreibungen, wie das flüchtige Liniment, Quecksilbersalbe, selbst Sinapismen und Vesicantien auf entfernte Theile gelegt, um die Reaction gegen die entzündete Stelle zu vermindern. In der zweiten Absicht und um eine Entzündung zu fixiren, oder an der ersten Stelle wieder hervorzurufen, Umschläge von aromatischen Kräutern mit Camphergeist, Blasenpflaster auf die leidende Stelle, um die Entzündung mehr anzufachen oder von andern Theilen abzuhalten. Innerlich leistet der Gebrauch des versüſsten Quecksilbers, sowohl wenn der zu rasche oder zu langsame Verlauf der Entzündung Unregelmäſsigkeit besorgen läſst, vorzügliche Dienste, wo nebst dem Zusatz des Opiums nach den gegebenen Verhältnissen des Fiebers, der Campher, der Moschus, mit Vortheil angewendet werden können. Das diätetische Regimen ist übrigens so einfach, wie bei der regelmäſsigen Entzündung mit Synocha, nur daſs die kühlenden Säfte, und Getränke weniger angezeigt sind, und nicht eher, als wenn die Entzündung Neigung zu einem bestimmten Ausgang ausser der Zertheilung zeigt, können reichlichere Nahrungsmittel in flüssiger Form und dem Fieber angepaſst, gereicht werden. Zertheilt sich die Entzün-

dung nicht in gehöriger Zeit, so ist bei zu acutem Verlauf, gröſsere Gefahr von Ergieſsungen, Eiterung, Brand, auſserdem die Besorgniſs jener Ausgänge, welche die chronische Entzündung bezeichnen.

§. 169. *Leitung der allgemeinen Wechselwirkung.*

Die dritte Anzeige fodert genaue Rücksicht auf das Verhalten des Fiebers; selten geht eine bedeutende Entzündung ohne Fieber, welches sich in verschiedenen Graden entfaltet, vorüber. Das consensuelle oder symptomatische Fieber fodert nur eine negative Behandlung, daſs es nicht durch unangemessene Mittel und sonstige Verhältnisse, wie epidemische Constitution, Hospitalluft u. dgl. gesteigert werde; es nähert sich in der Regel der Synocha und fodert, nebst der Behandlung der Entzündung, das angemessene Regimen, selten Arzneien. Das symptomatische Fieber nähert sich in etwas dem schleichenden, doch zieht es sich nicht so in die Länge, wie das letzte; und mit primären regelmäſsigen Entzündungen erscheint kein schleichendes Fieber. Das idiopathische Fieber wird nach seiner Natur behandelt, nur ist nicht zu übersehen, daſs bei typhosen, nervosen, fauligten Fiebern, die Entzündung entweder zu rasch geht, und schnelle Hülfe in den ersten Momenten fodert, dieses gilt vorzüglich von der Blutentziehung, und man muſs sich um so mehr mit örtlicher Blutausleerung begnügen, je mehr das Fieber eine allgemeine Aderlasse contraindicirt. In manchen Fällen darf der Arzt einen bloſsen Zuschauer machen, welcher den Grad der Entzündung und des Fiebers beobachtet, schädliche Einflüsse abhält, und

ein angemessenes Regimen anordnet, in andern Fällen mufs er zu der angegebenen Behandlungsweise greifen, und sie den Stadien der Krankheit anpassen.

§. 170. *Rücksicht der besondern Verhältnisse der Entzündung.*

Die allgemeinen Regeln der Behandlung der Entzündung müssen nach den verschiedenen Verhältnissen verschieden modificirt werden, daher sind hier noch folgende Puncte zu erwähnen: 1) der Mifsbrauch der sogenannten entzündungswidrigen Methoden, so wie jeder andern, theils am unrechten Orte, theils im Uebermafse, führt zu einer weitern Reihe krankhafter Veränderungen. Das erste begründet entweder Umwandlung des Fiebers oder Cachexie, und örtliche krankhafte, schleimigte wäfsrigte Secretion oder Atonie, Anschwellung und Uebergang zu Organisationsfehlern. Hierher gehören auch die Laxirmittel, welche, wenn sie nicht durch das Fieber angezeigt sind, blofs Statt finden, um schädliche Stoffe aus dem Darmkanal auszuleeren, oder eine antagonistische Action zu begründen. In chronischen Entzündungen und mehreren von specieller Ursache, ist mehr von Abführungen zu erwarten, aber dann dient mehr Quecksilber, Rhabarber, Jalappa, Senna. Eben so hat der Mifsbrauch der sogenannten reizenden Methode seine schlimmen Folgen, höchste Steigerung des Fiebers, Eiterung, Brand, Verhärtung, und führt häufiger einen schnellen traurigen Ausgang herbei.

§. 171.

2) Die chronische Entzündung, besonders die schleichende, fodert, die Ursachen genau aufzusuchen, die erbliche Anlage, welche sich in einer frühern oder spätern Lebensperiode entwickelt, den Individualitätscharacter überhaupt und vorhergegangene Krankheiten des leidenden Organs. Bei allen innern chronischen Entzündungen fodert der allgemeine Zustand gleiche Rücksicht als bei offenbaren Fiebern. Oertlich ist Blutentziehung indicirt, aber es werden keine erschlaffenden Mittel vertragen, sondern es sind Kräuterkissen, Einreibungen, Sinapismen, Blasenpflaster und oft künstliche Geschwüre angezeigt, nach den über ihre Anwendung aufgestellten Grundsätzen. Eines der allgemeinsten Mittel ist das Quecksilber, wenn das Individuum nicht schon cachectisch ist, in manchen dienen auch Spiesglanzmittel, bei andern die Verbindnng beider. Die übrige Behandlung richtet sich nach der Beschaffenheit des Individuums, selten ist Mäſsigung der allgemeinen Wechselwirkung durch Aderlässe und Salpeter indicirt, und dieses fodert die gröſste Vorsicht, meist ist der venöse Character zu bekämpfen, welcher sich in Atonie oder Cachexie ausspricht, oder der nervose, woher hier keine allgemeine Regeln gegeben werden können.

§. 172.

3) Was die symptomatischen Entzündungen betrifft, so fodern sie gleiche Behandlung wie die idiopathischen, nach dem Grade ihrer Entfaltung; ist sie consensuell, so sind, nebst der Behandlung der Entzündung und des Fiebers, die Gesetze des beson-

dern Consensus zu berücksichtigen. Entzündungen, welche auf der Höhe acuter oder chronischer Krankheiten entstehen, rechnet man auch zu den symptomatischen, und die Behandlung derselben mufs vorzüglich der der allgemeinen Krankheit untergeordnet werden; sie indiciren, so lange kein colliquativer Zustand eingetreten ist, mäfsige örtliche Blutentziehung, aromatische Fomentationen, Blasenpflaster, und sofern es der allgemeine Zustand nicht contraindicirt, Quecksilber, mit Opium, Camphor, Moschus, China.

4) Metastatische äussere Entzündungen sind zu fixiren, im angemessenen Grade zu unterhalten und schnell zur Eiterung zu führen, oder die eingetretene Unregelmäfsigkeit zu verbessern; z. B. die Neigung zum Brande. Metastatische innere Entzündungen werden nach den bisher aufgestellten Grundsätzen behandelt, doch mit steter Rücksicht, dafs sie selten regelmäfsig sind, und mit besonderer Vorsorge das primäre Leiden wieder hervorzurufen.

5) Periodische Entzündungen fodern genaue Erfahrung ihrer Ursache, und je mehr die Entzündung das Uebergewicht hat, desto mehr bedingt diese die Behandlung, je leichter sich Wechselfieber entfaltet, zwar das angemessene örtliche, aber das allgemeine Heilverfahren mufs von der Art seyn, dafs es nicht durch Uebertreibung die nachfolgende Krankheit verschlimmert.

6) Entzündungen von specifischer Ursache fodern specifische Behandlung, diese, und 7) welche Modification die Behandlung der Entzündung in den verschiedenen Organen erleide, werden die folgenden Untersuchungen erläutern.

§. 173.

Ueberblickt man die grofse Mannigfaltigkeit, welche für die Erscheinung der Entzündung gegeben ist, so wird man sich auch überzeugen, welche Genauigkeit ihre Behandlung fordert. Diese Mannigfaltigkeit wird noch sehr vergröfsert, durch die verschiedenen Verhältnisse des Geschlechts, Lebensalters, der herrschenden epidemischen oder endemischen Constitution u. s. w. Unter allen diesen ist das Verhältnifs des Lebensalters das umfassendste, nämlich nach den möglichen Entfaltungen des Organismus. In der Kindheit haben wir nicht nur Entzündungen bestimmter Organe, sondern auch häufige unregelmäfsige Entzündungen mit vorzüglicher Neigung zu Ergiefsungen, (Hirnwassersucht, Croup, Ausschläge) im hohen Alter findet der Bildungstrieb mehr Hindernisse, es entstehen leichter Brand, Verwachsungen, Verhärtungen. Von der Pubertät bis zum Mannesalter erscheinen die Entzündungen reiner, wir finden in der Regel weder Rachitis noch Scropheln, als die specifischen Entzündungen des kindlichen Alters, noch Gicht, als die specifische Entzündung des höhern Mannesalters. Die Behandlung der Entzündung fodert also bei Kindern und bei Alten wichtige Cautelen, welche durch die eigenthümliche Richtung des Bildungstriebes, und die dadurch bedingte allgemeine Wechselwirkung vorgezeichnet sind.

§. 174 *Reconvalescenz.*

Ist die Entzündung durch angemessene Behandlung zur Zertheilung durchgeführt, so fodert die Reconvalescenz in Hinsicht des Organs, welches ge-

litten hat, dasselbe gegen die Rückkehr zu sichern, Anlage zu habitueller Entzündung zu verhindern, die Erschlaffung und überhaupt die Störungen, die in Beziehung auf die Lage und den Zusammenhang mit andern Theilen eingetreten sind, zu heben, den Theil gegen jene Einflüsse zu schützen, welche ein Mifsverhältnifs der Functionen oder eine eigene Empfindlichkeit herbei führen konnten, dafs derselbe nicht ein neues Mifsverhältnifs im Systeme begründe, welchem er angehört. In Hinsicht des allgemeinen Zustandes tritt die Behandlung der Reconvalescenz ein, wie sie bei den einzelnen Fieberarten bestimmt wird, und wo die Entzündung ohne Fieber verlief, ist eine gleich genaue Behandlung um so mehr nöthig, je mehr die Beschaffenheit der allgemeinen Wechselwirkung zur Cachexie oder Atonie hingränzt.

II. Brand.

Kirkland Abh. v. d. Brandschäden a. d. E. v. Huth. Nürnb. 1767. 8.

White Bemerkung über den kalten Brand m. Vorr. von Wichmann. Hannov. 1793. 8.

Pott chir. Werke, a. d. E. II. Bd. Berl. 1787. 8.

Himly über den Brand in harten und weichen Theilen, Gött. 1800. 8.

Neumann, Abh. v. Brand, Wien 1801. 8.

Brugmanns und Delpech über d. Hospitalbrand, Uebers. n. Anmerkungen v. Kieser. Jena 1816. 8.

§. 175. *Bestimmung des Brandes.*

Der Brand wird gewöhnlich nur als Ausgang der Entzündung betrachtet, allein, wenn er auch am häufig.

sten auf offenbare Entzündung erfolgt, so kann er doch aus andern Ursachen entstehen. Brand setzt Aufhören des Lebens, mithin Aufhebung aller Functionen desselben in einem organischen Theile, daher ist blose Unempfindlichkeit, blose Lähmung oder untergrabene Ernährung vom Brande zu unterscheiden. Da Brand in dem Absterben des betroffenen Gebildes mit Zerstörung seiner Organisation besteht, so wird der sogenannte heifse Brand als der höchste Grad der Entzündung im strengen Sinne mit Unrecht hieher gerechnet; allein da häufig der heifse dem kalten Brande vorhergeht, so kann diese Benennung beibehalten werden, doch ist der Brand jederzeit nach seiner verschiedenen Entstehungsweise und Entfaltung zu erwägen.

§. 176. *Symptome.*

Der Brand entfaltet sich in verschiedenen Graden, d. i. in der Stufenfolge verschiedener Erscheinungen, die bald schneller bald langsamer hervortreten; wir unterscheiden daher bestimmte Stadien desselben, nämlich des Beginnens, des Fortschreitens, und der Höhe. Was diese Stadien im Allgemeinen betrifft, so tritt der Brand zwar hie und da plötzlich, ohne deutliche Vorzeichen ein, aber in sehr vielen Fällen kann man ihn vorhersehen. Die Gründe, welche den Eintritt des Brandes besorgen lassen, sind entweder allgemeine, und betreffen: a) den ganzen Organismus, wie das Lebensalter, erschöpfte Lebensthätigkeit, die epidemische Constitution; b) das leidende Organ, nach dem Verlaufe der gegebenen Krankheit, Unregelmäfsigkeit, Mangel der Zeichen der Entscheidung, oder Störun-

gen desselben, durch vorhergegangene krankhafte Veränderungen. Die besondern Gründe ergeben sich aus der Krankheit, die zum Brand führen kann.

Der wahre Brand tritt auf zweierlei Weise in die Erscheinung, als der feuchte und der trockene, dessen Unterschied darauf beruht, dafs im ersten Fall der Theil eine fauligte Auflösung erleidet, im zweiten einschrumpft, und vertrocknet; welches von beiden eintrete, hängt einerseits von der Beschaffenheit des afficirten Organs, andernseits von dem Zustande ab, welcher den Uebergang zum Brand macht.

Wo der Brand aus Entzündung entsteht, ist häufig das erste Stadium durch den heifsen Brand bezeichnet; die Entzündung nämlich steigt auf den höchsten Grad, es tritt die gröfste Heftigkeit des Schmerzens ein, die Entzündungsgeschwulst wird trocken, sehr gespannt, brennend heifs, die Röthe wird dunkel, purpurfärbig, bläulicht; in innern Organen fallen diese Symptome nicht in die Sinne, und man mufs aus dem Verlauf der Krankheit, ihrer Heftigkeit, mit dem Mangel kritischer Zeichen, und aus der allgemeinen Beschaffenheit des ganzen Organismus, die sich im Fieber abspiegelt, auf den Eintritt der Gangrän, als den Uebergangspunct der Entzündung zum Brande schliefsen. Beim Eintritt des wahren Brandes vermindert sich der vorhandene Schmerz, die Geschwulst wird weicher, welk, oder Schmerz und Hitze verschwinden plötzlich, der Theil wird gefühllos, mäfsig warm, oder selbst kalt, mifsfärbig, blau, braun, grau, schwarz, das Oberhäutchen der schlaffen Geschwulst erhebt sich in Blasen, mit scharfer, übel riechender Jauche von verschiedener Far-

be, welche später auch aus andern Stellen hervorquillt, nebst dem entsteht emphysematose Anschwellung, welche den brandigen Theil umgiebt; beim trocknen Brand wird der Theil bleich, schwarz, die Oberfläche bleibt trocken, und das Ganze schrumpft ein. Wenn in innern Organen der Brand eintritt, so beobachtet man plötzlichen Nachlaſs der heftigsten Schmerzen, der unerträglichsten Hitze und Unruhe, mit der Schmerzlosigkeit erfolgt nicht selten scheinbares Besserbefinden, aber die momentane Täuschung wird bald aufgedeckt durch das Zusammensinken der allgemeinen Lebensäusserung, der Puls wird klein, schnell, unzählbar, es folgen stilles Dilirium, Ohnmacht, Zuckungen, kalter, klebrigter Schweiſs, bleifarbige, schwärzliche Flecken auf der Haut, Lähmung der Schlieſsmuskel, der Sinnesorgane u. s. w.

§. 177.

Wo der Brand eintritt, ohne daſs regelmäſsige Entzündung vorhanden ist, und ohne daſs diese ihre Höhe erreicht hat, ist er entweder Folge der Lähmung nervöser und irritabler Gebilde, oder der allgemeinen Wechselwirkung des Organismus. Partielle Lähmungen führen für sich nicht zum Brande, sondern nur dann, wenn sie mit Zerstörungen der Organisation begleitet sind, was demnach selten eintritt. Häufig ist der Brand Folge der allgemeinen Wechselwirkung des Organismus, wenn diese die Entscheidung der Krankheit auf ein einzelnes Organ zu übertragen strebt, welches der Macht der Einwirkung nicht gewachsen ist, und in brandiger Entzündung unterliegt. Auf diese Weise können

nicht nur regelmäſsige Entzündungen, sondern auch unregelmäſsige in jedem Stadium in Brand übergehen. Wo aber keine offenbare Entzündung zu Grunde liegt, setzt die Ursache des Brandes stets eine entzündliche Tendenz, oder der Bildungstrieb sucht die Zerstörung durch Steigerung der Circulation abzuhalten, wobei er entweder zu schnell auf sein Maximum gesteigert wird, und in sich zurück sinkt, wie bei mechanischen Verletzungen, oder das Streben, neue Circulation anzufachen, ist zu unvermögend, und der Bildungstrieb erlischt in Entmischungen.

§. 178. *Ursachen.*

Jedes lebende Individuum, oder vielmehr jeder belebte Theil, kann vom Brande befallen werden; die Anlage ist fast ausgebreiteter, als bei den Entzündungen, weil der Bildungstrieb auf beiden Extremen, sowohl wo er sehr angestrengt wird, als wo er erlischt, partiellen Tod gestattet. Unmittelbare Anlage zum Brande ist jederzeit entweder durch zerstörende Ursache, oder durch Krankheit gegeben. Causalmomente sind daher Zerstörung der Organisation durch Zermalmung, Zerquetschung, Verbrennung, Erfrieren, heftige Wirkung der Aetzmittel, Gifte, des Blitzes, Störungen des organischen Zusammenhangs, durch Verrenkung, Unterbindung, Verstopfung, Durchschneidung, Verknöcherung der Arterien, aufgehobenen Nerveneinfluſs, Druck auf den entzündeten Theil; Unterhaltung oder Erneuerung der Entzündung durch stechende Knochensplitter, fremde, scharfe Körper; jede heftige Entzündung für sich, oder durch unangemessene Behand-

lung, geringere oder unregelmäſsige Entzündung bei manchen örtlichen Fehlern, bei Contagien oder krankhafter Steigerung der allgemeinen Lebensäusserung durch Fieber, Cachexien, Erschöpfungen.

§. 179. *Verhältniſs des Brandes zur Entzündung.*

Der Brand, welcher zur regelmäſsigen Entzündung hinzukommt, hebt diese entweder ganz auf, durch Zerstörungen des Theils, oder es geschieht dieses nur zum Theile, indem Entzündung und Brand zugleich fortbestehen. In innern Theilen haben diese Veränderungen fast durchaus tödtlichen Ausgang, in äussern Theilen sind sie stets sehr gefährlich. Je früher der Brand erscheint, bevor die Entzündung ihre Höhe erreichet hat, desto wirksamere Bedingungen setzt er voraus; auf der Höhe kann er von minder wirksamen Ursachen hervorgerufen werden, wie durch die Lage des Organs und dadurch bedingten Druck, vorher bestandene krankhafte Veränderungen, oder überhaupt durch die Unfähigkeit desselben den Entzündungsproceſs durchzuführen, oder durch die Reaction des Organismus. Wird die Thätigkeit des arteriellen Systems mit der Entzündung in gleichem Grade gesteigert, und kann dieses über den localen Gefäsapparat das Uebergewicht nicht gewinnen, so tritt der Brand ein, weil das Organ der zu hoch gesteigerten Thätigkeit des Bildungstriebs nicht gewachsen ist; wird die Synocha umgewandelt, oder ist heftiger Synochus vorhanden, so führt die allgemeine Reaction zum Brande des entzündeten Theils mit localer Entmischung.

§. 180. *Brandige Entzündung.*

Die Zwischenzustände von der Neigung zum Brande bis zur Wirklichkeit desselben erscheinen: 1) als brandige Entzündung; 2) als brandiges Geschwür. Zu den brandigen Entzündungen gehören jene, welche gleich mit gröſserer oder geringerer Neigung zum Brande eintreten, wie die Carbunkeln, die bösartigen Halsentzündungen u. dgl. und gröſsten Theils die von den Beobachtern angeführten fauligten Entzündungen, welche innere Organe theils auf der Höhe bösartiger Fieber, im letzten Stadium cachectischer Krankheiten befallen, theils als eigne Krankheitsformen und selbst epidemisch vorkommen. Die Characteristik solcher Entzündungen kann nicht in der Beschaffenheit des Fiebers gesucht werden, sondern ergiebt sich durch ihre eigene Entwicklung. Bei äussern Entzündungen ergeben sich immer deutliche Zeichen des brandigen Characters, bei innern kann nur auf selben geschlossen werden, einerseits von der Beschaffenheit der Epidemie, von den besondern Einflüssen, von der Beschaffenheit der Krankheit, auf deren Höhe sich Entzündung erhebt, andernseits von der Entfaltung der Entzündungen selbst, welche entweder zu plötzlich ihre Höhe erreicht, oder gleich unregelmäſsig eintritt, mit besonderer Abweichung der Secretion des Organs, mit geringen oder kleinen Schmerzen, und auffallenden Störungen der ganzen Function des Organs. Die brandige Entzündung erliegt schon zum Theil der Entmischung, bevor sie ihren Gefäsapparat ausbildet, und zwar in verschiedenem Grade; die Gangränescenz ist noch überwiegend durch die Entzündung begränzt,

woher brandige Entzündungen noch in reine Geschwüre verwandelt werden können.

§. 181. *Verhältnifs des Brandes zur allgemeinen Reaction.*

Die Lebensthätigkeit des afficirten Organs erlischt in dem Grade, in welchem sich der Brand entfaltet. Hiedurch wird die geschlossene Einheit der Gebilde und Systeme unterbrochen, und schon hieraus, wenn auch keine allgemeine Krankheit vorhanden ist, müssen sich wichtige Störungen der Lebensäusserung ergeben. Brand und brandige Entzündung in äussern Theilen, und von äussern Ursachen können zwar in seltnen Fällen so günstig ablaufen, dafs die allgemeine Reaction nicht auffallend krankhaft gestimmt wird, je mehr aber der äussere Brand um sich greift, und sich ausbreitet, je feuchter der Brand ist, je mehr die Anlage dazu durch die äusseren Ursachen begründet ist, desto eher wird der allgemeine Zustand krankhaft verändert, was in schwächlichen, kränklichen Subjecten um so leichter erfolgt. Die krankhafte Umstimmung der allgemeinen Reaction erscheint dann in der Regel als Fieber, dessen Character von der Beschaffenheit des Individuums und der herrschenden Constitution abhängt, mithin so gut Synocha als Synochus seyn kann, nur dafs das Erste stets getrübt ist, und sich bald umwandelt. Erfolgt der Brand an äussern Theilen, von einer Ursache, welche auf den ganzen Organismus einwirkt, oder mittelst einer schon bestehenden Krankheit, so ist die Causalreihe, welche die organische Wechselwirkung bestimmt, genau zu überblicken, indem oft mit dem Brande in äussern Theilen innere Krankhei-

ten sich entscheiden, oft aber derselbe als bedeutende Schädlichkeit zur Verschlimmerung des Fiebers zuwächst. Brandige Entzündungen und Brand in innern Theilen erscheint stets mit Fieber, welches, je mehr es den Character der Synocha behauptet, die gefährliche Entfaltung des Brandes beschränken kann, je mehr der wahre Brand eintritt, desto schneller in Synochus putridus übergeht; durch Brand wird stets die fauligte Cachexie begründet, womit der schwerste Kampf der Lebensthätigkeitsäusserung gesetzt wird, der sich im Faulfieber ausspricht.

§. 182. *Verlauf des Brandes.*

Der Verlauf des Brandes ist verschieden, bald entfaltet er sich langsamer, bald schneller, worauf die Causalmomente und die Beschaffenheit der Organe einigen Einfluſs haben. Durch das locale Absterben und die Destruction des brandigen Theils entstehen nicht nur Blutflüsse und andere mechanische Trennungen wichtiger Gebilde, sondern auch benachbarter Organe. Ist der kalte Brand eines Organs vollendet, so folgt bei wichtigen Organen schnell und plötzlich der Tod, wie beim Hirn, Herzen, Lungen; aber auch bei allen innern Eingeweiden, wo der Kunst kein Zugang gestattet ist, kann der Tod schnell erfolgen, theils weil die Reaction sich zu schnell entschöpft, theils weil diese Organe in zu wichtiger Verbindung mit Gefäs- und Nervensystem stehen, und daher eine wichtige Unterbrechung in der Kette thierischer Organe machen. In minder wichtigen, besondern äussern Organen, mag der Brand schneller oder langsamer vorschreiten, so ist doch nicht immer gleiche Gefahr. Der plötzliche

Tod ist entweder Folge mechanischer Trennung, Blutflüsse, oder durch Aufhebung der innern Einheit des Organismus, oder durch die allgemeine Reaction bedingt, sofern diese durch den Verlauf der Krankheit schon ans Extrem gebracht war. Der Tod erfolgt mehr allmählich, wegen der geringen Wichtigkeit des Organs, wegen seiner langsamern Entfaltung, weil die organische Wechselwirkung sich noch einige Zeit behauptet, oder durch Nachkrankheiten. Gelinder und langsamer sind die Gefahren beim Brand in äussern Theilen, doch sind auch hier verschiedne Momente zu berücksichtigen, welche die Gefahr steigern, und selbst den Tod herbeiführen können: vorzüglich Blutungen, gröſsere Ausbreitung der brandigen Stelle, und die Beschaffenheit des Fiebers, wobei sich auch leicht ein Contagium entwickeln kann. Der Brand hat auch verschiedene Folgekrankheiten, welche die Gefahr vergröſsern, vorzüglich groſser Säfte-Verlust durch Vereiterung, und Convulsionen. Uebrigens hängt die Gefahr von den allgemeinen Verhältnissen des Organismus ab, wie von dem vorhandenen epidemischen, bösartigen Fieber, oder von vorhandener allgemeiner oder specifischer Cachexie.

§. 183.

Von so böser Bedeutung der Brand ist, so hat er doch nicht immer Zerstörungen des Theils und den Tod zur Folge. Daſs die Natur dem Brande in innern Theilen hie und da Gränzen setze, ist durch die Erfahrung bewiesen, noch häufiger sind die Beispiele hievon in äussern Theilen. Der Brand begränzt sich selbst mit Entzündung und darauf fol-

gende Eiterung, wodurch der Brand in ein Geschwür verwandelt wird, mit Abstofsung des Brandigen, wovon bei der Betrachtung der Vereiterung die Rede seyn wird.

Die Beobachter führen auch einen kritischen und metastatischen Brand an, welchen andere bezweifeln. Wenn am Brand vom Aufliegen auch äussere Ursachen zugleich Antheil haben, wenn er oft zu stark um sich greift, und gefährliche Folgen hat, so ist er doch oft zuträglich, wenn eine günstige Vereiterung eintritt. Der metastatische Brand kann so wenig geläugnet werden, als wie metastatische Entzündungen, welche ja auch in Brand übergehen können, und was möchte der Brand an den Füfsen bei alten Gichtbrüchigen wohl anders seyn? Indessen kann der metastatische Brand oft von so schlimmen Folgen seyn, als der primäre, und es kommt hier Alles auf die gegebenen Verhältnisse an, worüber der specielle Theil mehr Aufklärung geben wird.

§. 184. *Arten des Brandes.*

Was die Verschiedenheit des Brandes anbelangt, so unterscheidet man den Brand in harten und weichen Theilen, wobei wir, da dieser Unterschied sich blos auf die Verschiedenheit des Organs bezieht, nicht verweilen. Zweitens unterscheidet man einige Arten des Brandes von besondern Ursachen, welche zwar bei den Krankheiten, welche sie veranlassen, eine Stelle finden könnten, hier aber zur gänzlichen Uebersicht erwogen werden; dahin gehört: 1) der Brand vom Durchliegen; 2) der Brand der Alten; 3) der schmerzhafte Brand an den Füfsen; 4) der krampfhafte; 5) der Hospitalbrand.

§. 185. *Brand vom Durchliegen.*

Den Brand vom Durchliegen beobachtet man vorzüglich an solchen Stellen des Körpers, welche mehr hervorragen, wo die Knochen fast nur mit der Haut bedeckt sind, und besonders bei magern Personen. Er entsteht nicht nur bei fieberhaften Krankheiten mit großer Hinfälligkeit und Mangel des Bewußtseyns, sondern auch bei jeder andern langwierigen Krankheit, und als Folge von Unreinlichkeit, oder der erschöpften Lebensthätigkeit am Extreme cachectischer Krankheiten. Das Durchliegen beginnt mit den Symptomen der Entzündung, es zeigt sich Röthe und Schmerz; bei sehr vielen Krankheiten erscheint das Durchliegen in sehr verschiedenen Graden; oft bleibt es bei der blosen Röthe, oft geht die Stelle in Geschwür über, und bei andern entsteht der Brand. Diese Art des Brandes ist zwar die gelindeste, aber doch stets eine beschwerliche Erscheinung, welche wenigstens ein langwieriges Geschwür zur Folge hat, aber oft um sich greift, mehr in die Tiefe als in die Breite, bis auf die Knochen, oft zur Verschlimmrung der Krankheit, oder lästiger Verspätung der Reconvalescenz beiträgt, indem hievon spät noch allerlei Zufälle bis zur Recidive eintreten können, doch ist er auch in manchen Fällen kritisch befunden worden.

§. 186. *Schmerzloser Brand.*

Die sogenannte Gangrena senilis erscheint gewöhnlich an den Fußzehen, nach Himly soll sie auch, obwohl sehr selten, an andern Theilen entstehen. Man findet diesen Brand bei Alten und solchen, welche durch ihre Lebensweise frühzeitig alt geworden

sind, oft erscheint er ohne Vorboten, oft geht ein Gefühl von Schwere und Kälte an den Füſsen, besonders an den groſsen Zehen vorher, das Gefühl der Schwere steigt hie und da bis zur Lähmung, es entsteht ein rother Fleck, die Haut schrumpft ein, wird trocken, aschfärbig; der Brand ist oft eingetreten, ehe es der Kranke gewahr wird, und verbreitet sich langsam, wenn ihm kein Einhalt geschieht. In andern Fällen geht allgemeiner Torpor, selbst Fieber vorher, es entsteht ein schwarzgrauer Fleck mit rosenartiger Entzündung der nahe liegenden Theile, und binnen kurzer Zeit der Tod. Durch kräftiges Einwirken der Kunst kann zwar oft der Brand beschränkt werden, wo er aber um sich greift, geht er langsam von einer Stelle zur andern bis über den Fuſs und weiter hinauf; es erhebt sich fauligtes Fieber und der Tod. Die Behauptung, dieser Brand entstehe ohne vorhergegangene Entzündung, ist nicht erhärtet, wenigstens ist beim Weiterschreiten desselben die Entzündung in den benachbarten Theilen offenbar.

§. 187. *Der schmerzhafte Brand an den Füſsen.*

Hier ist die Entzündung mehr offenbar, und die Krankheit ist mit Schmerzen verbunden; in der Regel werden alle Gichtpatienten davon befallen. Der Unterschied ist übrigens nicht wesentlich, sondern beruht auf der gichtischen Cachexie, und der noch weniger erschöpften Reaction als beim Brande der Alten. Es entstehen herumziehende gichtische Schmerzen, die besonders in der Nacht an den Füssen heftiger werden, zuletzt sich auf einer Stelle fixiren, wo sich eine Geschwulst mit rosenartiger

Entzündung erhebt. An dieser Stelle trennt sich dann die Oberhaut ab, es entsteht ein brandiges Geschwür, oder auch ein Brandfleck ohne Excoriation, die umliegenden Theile sind oedematös angeschwollen, und der Brand greift unter heftigen Schmerzen, bei geringer Entzündung weiter. Diese Art des Brandes kommt auch bei allgemeiner Anlage zu geringen Verletzungen, besonders an den Füſsen.

§. 188. *Der krampfhafte Brand.*

Dieser verdient nicht als eigne Art aufgeführt zu werden, weil er weder bestimmten Stellen des Körpers eigen ist, noch von einer besondern Krankheitsursache abhängt. Er entsteht unter den heftigsten Schmerzen ohne Entzündung, entweder bei stockender Eiterung von Geschwüren, oder kommt zu Verletzungen, oder entsteht auch bei heiler Haut, wobei convulsivische Zufälle, Schluchzen, Sehnenhüpfen, soporöses Fieber mit kleinem krampfhaften Puls, unterdrückten Secretionen, trockner Haut u. s. w. sich einstellen. Er kann an jeder Stelle der äussern Oberfläche entstehen, und kommt nur bei bereits kranken Individuen vor; sein Erscheinen ist stets von krankhafter Umänderung der Lebensäusserung begleitet, woher dieser Brand mehr als metastatisch zu betrachten ist. Sollte von krankhaftem Brand besondrer Art die Rede seyn, so wäre der bei der Kriebelkrankheit hier anzuführen.

§. 189. *Hospital-Brand.*

Der Hospitalbrand unterscheidet sich von den bekannten Arten des Brandes gänzlich, und kömmt nach Verschiedenheit der Climate und der herrschen-

den Constitution in verschiednen Modificationen vor. Er beginnt stets an einer Stelle einer Wunde oder eines Geschwürs, und zeigt sich Anfangs als blofs örtliche Affection, die mit folgenden Symptomen eintritt: Die Eitersecretion wird vermindert, oft trocknet die Wunde fast aus, oder der Eiter wird zähe, oder flüssig und scharf; in der Wunde erheben sich heftige Schmerzen, die Ränder schwellen an, werden roth, der Umkreifs sinkt ein, doch zeigen sich auf selben kleine dunkelrothe Erhabenheiten, die leicht bluten; um die Wunde herum erscheinen dunkelrothe Streife in parallelen Umkreisen, die sich mit zunehmender Krankheit weiter verbreiten, und schon in diesem Stadium hat der Eiter den eigenthümlichen Geruch. Oft zeigt sich Anfangs keine allgemeine Affection, sondern erst, wenn sich das brandige Geschwür mehr ausbildet, wobei Niedergeschlagenheit, Schwere der Extremitäten, übler Geschmack, trockne, gelblich belegte Zunge, Mangel an Appetit und Durst zum Vorschein kommen, und allmählig sich Fieber erhebt, mit ungleichem geschwinden Puls, bleichem Ansehen, mattem Blick und ungleicher Exacerbation gegen Abend. Im zweiten Stadium nimmt das Fieber zu, ist aber schleichend, wie alle Vereiterungsfieber, mit soporösen Zufällen, Peteschen, und oft colliquativen Durchfällen begleitet. Oertlich erreicht der Schmerz den höchsten Grad, und ist dem beim Krebs ähnlich, die erhabenen Puncte der Ränder fallen ein, die Ränder werden bleich, und die Oberfläche der Wunde stirbt ab. Statt des dicken Eiters beobachtat man eine dünne übelriechende Iauche, welche häufig mit Stücken des abgestorbenen Theils vermengt ist; die

örtliche Affection greift nach allen Richtungen schnell um sich, so daſs die Wunde oft binnen wenigen Tagen einen ungeheuern Umfang und Tiefe erhält. In einer Varietät des Hospital-Brandes wird der Eiter nicht sogleich jauchigt, sondern es erscheint eine Membran, die bald fester, bald breiartig ist, weiſslicht, halb durchsichtig, und später erst in fauligte Jauche zerflieſset, wobei die Wundränder oedematös breiigt werden, und das Geschwür an Umfang gewinnt; hie und da erscheint auch Ergieſsung eines mehr oder weniger zersetzten Bluts, welches sich der brandigen Masse beimischt.

§. 190.

Der Hospitalbrand hängt von einem Ansteckungsstoffe ab, und wo dieser gegeben ist, kann er in jeder der Luft zugängigen Wunde entstehen, was um so leichter geschieht, jemehr die Kranken durch vorhergegangene Krankheiten, Cachexien, Mercurialkuren, Aufenthalt in verdorbener feuchter Luft, Mangel der Nahrung, Leidenschaften, Strapatzen dafür empfänglich sind. Das Contagium entwickelt sich gewöhnlich in überfüllten Hospitälern, wo viele Ruhr- und Typhus-Kranke sich befinden, bei unreiner Luft, vorzüglich von den Ausdünstungen fauligter thierischer Stoffe, brandiger Geschwüre etc. Dasselbe erzeugt nur in verwundeten Stellen dieselbe Krankheit, hängt sich aber an alle feste und flüssige Substanzen, kann daher durch Kleider, Verbandstücke, Instrumente übertragen werden, wie auch durch die Luft, in welcher es nicht so leicht verändert wird, wie andre Contagien. Es wirkt dabei sehr schnell, so daſs schon 20 bis 36 Stunden

nach der Einwirkung die ersten Symptome eintreten. Auch ist der eigenthümliche Geruch der Jauche zu bemerken, der sogleich die Gegenwart solcher Kranken verrathet.

§. 191.

Der Hospitalbrand besteht demnach in einer eigenthümlichen örtlichen Krankheit, welche unter der Form der Entzündung erscheint, und schnell in brandige Vereiterung übergeht, stets sich weiter ausbreitet, und sich selbst überlassen, ganz leichte Fälle ausgenommen, nie heilt. Das erste Stadium bis zur Entfaltung des Fiebers ist oft kurz, oft 5 bis 6 Tage, oft aber auch länger bis zum 15ten selbst 35sten Tage; in gelindern Fällen kann der begonnene Hospitalbrand mehrere Wochen stehen bleiben, ohne weitere Veränderungen; sich selbst überlassen erfolgt Absterben des ergriffenen Theils, schnelle Verbreitung auf benachbarte Theile, und tödtet den Kranken durch Zerstörung wichtiger Organe, oder durch Erschöpfung, Je mehr die Krankheit epidemisch verbreitet ist, je mehr schädliche Einflüsse zugleich Statt finden, desto zerstörender ist der Verlauf; noch gröfser ist die Gefahr, wenn er in der Nähe grofser Blutgefäfse, Nerven, oder andrer wichtiger Organe erscheint; und vorhandne Cachexien oder entwickeltes Faulfieber sind stets von grofser Bedeutung. Ist der Hospitalbrand neu, oder nur an einzelnen Stellen einer reinen oberflächlichen Fleischwunde, wo mit den örtlichen Mitteln leicht beizukommen ist, so ist er auch leicht zu heilen. Wo die Heilung eintritt, verschwindet der eigenthümliche heftige Schmerz, der Schlaf kehrt zurück, das Geschwür

reinigt sich, bekommt rothes Ansehen, der Eiter wird besser, die rothen Umkreise und die allgemeinen Symptome verschwinden.

§. 192. *Behandlung des Brandes.*

Die allgemeinen Anzeigen sind:

1) Den Brand selbst abzuhalten oder zu verhüten.

2) Sein Weiterschreiten zu begränzen.

3) Die Abstofsung des Abgestorbenen zu befördern, und den nachtheiligen Einflufs der Berührung auf den ganzen Organismus zu hindern.

4) Nebenzufällen zu steuern.

5) Die Wiederersetzung zu bezwecken, oder den Verlust möglichst unschädlich zu machen.

§. 193.

In Hinsicht der ersten Anzeige ist jene Krankheit, welche in Brand überzugehen droht, zweckmäfsig zu behandeln, und fortwirkende Causalmomente zu beseitigen. Der heifse Brand ist der höchste Grad der Entzündung, und fordert daher die richtige Behandlung der Entzündung und des begleitenden Fiebers, und vorzüglich die Verhütung einer Umwandlung des Fiebers selbst. Bei äussern Verletzungen mit Zerstörung, wo der Theil nicht erhalten werden kann, die Trennung; wo er zu erhalten ist, die Einrichtung, oder die Anwendung der nöthigen Operationen; drohen andre äussere Entzündungen Gangrän, so gelingt hie und da die Zertheilung, oder man sucht sie schnell zur Eiterung zu bringen. Bei innern Entzündungen stehen weniger locale Mittel zu Gebote, ausgenommen ablei-

tende, und antagonistische. so fern sie die Entzündung gestattet, allgemeine und örtliche Blutentziehung, innerlich Quecksilber, und die dem Fieber entsprechende Behandlung. Droht innere Entzündung aus localer Ursache in Brand überzugehen, so ist er äusserst schwer abzuhalten. Wo bei Entzündungen in frühern Stadien, bevor sie ihre Höhe erreicht haben, Brand zu besorgen ist, sind die besondren Verhältnisse zu berücksichtigen, bei gequetschten oder ödematösen Gliedern, wo die entzündliche Spannung und Röthe gering ist, oder fehlt, ist die Entzündung zu bethätigen, durch Umschläge von Camphergeist, Aufguſs gewürzhafter Kräuter, Auflösung von Salmiac, Terpentinöl u. dgl., welche Mittel nach der Verschiedenheit der Organe und der besondern Bedingungen auszuwählen sind. Erfrorne Glieder, vorhandner Druck auf nervöse Gebilde u. s. w. fordern die an seinem Orte anzuführende Behandlung. Ist nicht sowohl Gangrän als sogleich der wahre Brand zu besorgen, so sind die Indicationen von der Entzündung und dem Fieber zu entnehmen, und zwar nachdem die Krankheit ursprünglich schon diese bösartige Tendenz zeigt, oder sich im Verlauf umwandelt; bei mehr nervosem Zustande, Moschus, Ammonium, Opium; bei fauligtem Zustande, China, Mineralsäuren. Die brandige Entzündung läſst keineswegs die gewöhnliche entzündungswidrige Behandlung zu, wenn auch hie und da im Anfange noch einige Blutentziehung Platz greifen darf.

§. 194.

Der wirklich eingetretene Brand ist nicht mehr aufzuheben, aber man muſs sein Weiterschrei-

ten zu begränzen suchen; sofern bei innern Organen die bei der ersten Anzeige aufgestellte Kurregeln nicht zureichen, steht die Kunst sehr verlassen da. Oberflächliche Brandschorfe mögen sich auch in innern Organen abstoſsen, wie bei den Aphten, der brandigen Halsentzündung u. dgl., wo aber der Brand die Substanz innrer Organe betrifft, bleibt kein Rettungsmittel. Wo man von Aussen beikommen kann, sucht man durch Beförderung einer guten Eiterung den Brand aufzuheben, oder durch Gurgelwasser, Einspritzungen, Bepinseln die Abstoſsung des Brandigen zu befördern, oder durch Einschnitte das Weiterschreiten des Brandes zu verhindern.

Die Trennung des Abgestorbenen von dem Lebenden kann bloſs in äussern Theilen vorgenommen werden, und wo dieses die Natur vollbringt, ist keine Operation nöthig. Ist der Brand flach, so kann man ihn durch Aetzmittel oder das glühende Eisen zerstören; ausserdem dient die Extirpation oder die Amputation, doch helfen diese Operationen wenig, oder nichts, wo der Brand aus allgemeiner Anlage, oder hastiger innerer Ursache hervorgeht. Beim feuchten Brande ist durch Einschnitte der Ausfluſs der Jauche zu befördern; man benutzt örtlich das Kohlenpulver, China, Weidenrinde, Camphergeist, Myrrhentinctur. Die Folge des Einflusses auf den ganzen Organismus ist gewöhnlich ein fauligt nervoses Fieber, welches aufzuhalten oder zu bekämpfen ist. Da dieses häufig den fauligten Character hat, so haben die China und die sogenannten fäulniſswidrigen Mittel groſsen Ruf erhalten, sind aber doch mit Vorsicht anzuwenden, so fern noch Entzündung vorschlagen möge, oder das Fieber

mehr nervös ist. Die Nebenzufälle hängen theils vom Organe, seiner Lage, oder von der besondern Art des Brandes ab. Die übrige Behandlung fällt ins Gebiet der Chirurgie.

§. 195.

Was die besondern Arten des Brandes betrifft, so ist dem Durchliegen vorzubeugen, durch Sorge für Reinlichkeit und Abhaltung eines anhaltenden Drucks auf einzelne Theile, und wo das Durchliegen nicht abgehalten werden kann, die Behandlung des einfachen oder brandigen Geschwürs. Beim schmerzlosen Brande der Alten ist das Opium für sich, oder in Verbindung mit Moschus, äusserlich Species cephalicae mit Campher empfohlen. Dem schmerzhaften Brande von Gicht, oder Excessen der Lebensweise ist durch angemessene Diät, zweckmäfsige Leitung der Gicht vorzubauen, und wo er eintritt, dient innerlich vorzüglich Opium hie und da mit Moschus, Ammonium, versüfstes Quecksilber, äusserlich erweichende lauwarme Bähungen. Der krampfhafte Brand fordert entweder die allgemeine Behandlung des nervosen Zustandes, oder die specifische, welche die besondre Krankheitsform, z. B. Kriebelkrankheit, vorschreibt. Dem Hospitalbrande sucht man durch zweckmäfsige Bestellung des Hospitals selbst vorzubeugen, sowohl in Hinsicht der Geräumigkeit, innerer Einrichtung, als in Hinsicht der Nahrungsmittel, Reinlichkeit und der genauen Aufsicht auf die Vollziehung der Vorschriften durch das gesammte untergeordnete Personale, um der Entwicklung eines Ansteckungsstoffes vorzubeugen. Wo sich der Hospitalbrand zeigt, ist seine Ver-

breitung zu beschränken, durch schnelle Sonderung des Angesteckten und die Vorsorge, dafs von Krankensälen, in welchen er noch nicht eingedrungen ist, alles was das Contagium übertragen kann, entfernt bleibe, und durch mineralsaure Räucherungen dem Einschleichen desselben gesteuert werde. Die Behandlung selbst fordert Zerstörung des Contagiums in den angesteckten Theilen, daher nach der verschiedenen Intensität der Krankheit die entsprechenden kaustischen Mitteln; in gelinden Fällen und bei neuer Ansteckung, Essig-, Citronen-, Weinsteinsäure, in bedeutendern Fällen, Schwefel-, Salpeter-, Salzsäure, oxygenirte Salzsäure, das glühende Eisen, die Sorge für die Trennung des Abgestorbenen, und Herstellung eines reinen Geschwürs. Die innere Behandlung wird durch die Beschaffenheit des Fiebers und seine Complicationen angezeigt.

III. Eiterung.

Marc. Aurel. Severinus, de recondita abscessuum natura. L. B. 1724. 4.

Murray, de puris absque progressa inflammat. origine. Götting. 1766.

Grashuis, de generatione puris. Amst. 1746. 8.

Dawin, in der Samml. auserles. Abhandl. z. G. f. pr. A. VI. Bd. 2 St.

Salmuth, de diognosi puris. Gött. 1783. 4.

Home, über die Eigenschaften des Eiters a. d. Engl. Lemgo 1789. 8.

Brugmans, pyogenia. Gröningen 1785. 4.

Grasmeyer, Abhandl. vom Eiter und den Mitteln ihn von allen ähnlichen Feuchtigkeiten zu unterscheiden, Gött. 1790. 8.

Daucher, de varia puris indole. Wirceb. 1804. 4.

Gruithusen, naturhistorische Untersuch. über den Unterschied zwischen Eiter und Schleim. München. 1803. 4.

Metzler, welche Methode ist die beste, veraltete Geschwüre an den untern Gliedmaſsen zu heilen. Wien 1792.

Osthoff, Unt. über die charn. Geschwüre. Lemgo 1804. 8.

Bell, u. a. m.

§. 196. *Krankheiten der Secretion.*

Man unterscheidet die Secretionen in die allgemeine, welche in allen Gebilden des ganzen Organismus Statt findet, und in die besondren, mittelst welcher bestimmte Flüssigkeiten aus dem Blute ausgeschieden werden. Die Krankheiten der allgemeinen Secretion werden wir in dem Abschnitte von der Cachexie auseinander setzen; die besonderen Secretionen bestehen entweder im Organismus — stetig oder temporär, oder sie werden erst durch Krankheit begründet, wie die Eiterung und manche Blutflüsse. Die Krankheiten der Secretionen äussern sich durch Beschränkung, Vermehrung, Ausartung, und zwar entweder als Symptome und Theilmomente anderer Krankheitsformen, oder als eigne Krankheitsform. Die Ausartung ist entweder eine bloſse Umänderung der Secretionsflüssigkeit, ohne daſs sie ihren Character ganz ablegt, oder es wird eine andere Flüssigkeit abgesondert, welche diesem Organe nicht

zukommt, durch Umtauschung der Secretionen, oder durch specifische Ursache, wie bei der Lustseuche, Exanthemen. Im allgemeinen Theile ist bloſs die Eiterung zu betrachten, die übrigen Abweichungen der Secretionen werden in der Reihe der Krankheiten erörtert werden, denen sie zunächst verwandt sind.

§. 197. *Symptome der Eiterung.*

Schreitet die Entzündung fort ohne zur Zertheilung zu gelangen, so tritt in sehr vielen Fällen ein neuer organischer Secretionsprozeſs, die Eiterung, ein, welche kein zufälliges Symptom der Entzündung, sondern ein durch sie, wenn sie eine gewisse Höhe erreicht hat, nothwendig vermittelter Prozeſs ist. Die diagnostischen Erscheinungen des Uebergangs äusserer Entzündungen in Eiterung sind: alle Erscheinungen werden zur beträchtlichen Höhe gesteigert, der Theil wird hochroth, gespannt, hart, trocken, brennend heiſs, und schmerzt sehr heftig; der Schmerz ist pulsirend, die Röthe verliert sich um die erhabene Stelle, fällt ins Gelbliche oder Miſsfärbige, die Geschwulst wird weich, anfangs nur in der Mitte, allmählig bis an den Umfang; der Schmerz vermindert sich, wird immer stumpfer, die Hitze sinkt, es folgt Schaudern, ein Gefühl von Schwere, endlich verräth sich der Eiter durch Fluctuation, oder beim Aufbruche des Abscesses. Viel schwerer ist die Diagnose des Uebergangs der Eiterung bei Entzündungen innerer Organe; die eigenthümlichen Symptome der Entzündung lassen nach, im Durchschnitt erfolgt im leidenden Organe ein Gefühl von Schwere, Druck, Taubheit, hie und da ödematöse Anschwellung, und seine Function wird nicht her-

gestellt; dabei entsteht ein Frösteln, Remission des Fiebers, endlich offenbare Ausleerung von Eiter, oder der eingeschlossene Eiter kündigt sich in den Erscheinungen der Vomica an. An die Stelle der Entzündung ist die Eiterung als neuer Factor der Reaction eingetreten, wodurch oft ein eigenthümliches Fieber, oft Cachexie begründet, oft auch die Normalität herbeigeführt wird.

§. 198. *Entstehung der Eiterung.*

Die Behauptung, die Entzündung sey Tendenz zur Eiterung, ist nur halb wahr, denn in ihr liegt die zur freien organischen Bildung, welche in der Zertheilung aufgehoben, und in der Eiterung miſslungen ist. Daher beobachtet man überall, wo der Bildungstrieb auf aussergewöhnliche Weise rege wird, der Entzündung analoge Symptome, wie bei den Entwicklungsveränderungen; die Entzündung unterscheidet sich aber von diesem dadurch, daſs die Natur Anstalten trifft, den ausschweifenden Bildungstrieb zu hemmen. Die Eiterung ist eine Umwandlung organischer Stoffe in eine eigenthümliche Masse, welche sich von jeder andern unterscheidet, obwohl Eiter mit verschiedenen andern Flüssigkeiten vermischt seyn kann, nachdem er mit verschiedenen Secretionsproducten in Berührung kömmt. Die Eiterung, wie die Zertheilung, ist bloſs aus den organischen Veränderungen der neuen Circulationsgefäſse zu erklären. Die Heftigkeit der Entzündung führt nicht absolut zur Eiterung, auch die heftigste Entzündung kann zertheilt werden. Gelangt das in den Entzündungsgefäſsen bereitete Blut nicht in die Circulationswege, so muſs Ausscheidung entstehen,

und es können nur Veränderungen erfolgen, welche in den Gesetzen des Bildungstriebes überhaupt begründet sind. Auch bei der besten Zertheilung tritt ein gewisser Grad von Secretion ein, wie vorzüglich die eiterähnlichen Sputa beweisen, aber die vorzüglichste Secretion erfolgt aus der Blutmasse durch den Urin, mit eiterartigem Sediment bei allen wichtigen Entzündungen. Je weniger das Blut aus den Entzündungsgefäſsen resorbirt wird, und je thätiger der arterielle Impuls bleibt, desto mehr kömmt es zur Eiterung, da der Impuls der Arterien sich die neuen Gefäſse als Secretionsgefäſse unterordnet, so findet die neubegonnene Bildung in der Eiterung als einer neuen Secretion ihr Ende. Der Eiter wird nie auf der Oberfläche gebildet, sondern wenn diese nicht verletzt ist, unter derselben, es bildet sich eine Höhle im Schleimgewebe, und es bedarf hiezu nicht der Annahme eines Resorbtionsprozesses, welcher dem Ergieſsen des Eiters Raum verschaffe. Die Ausleerung der Eiterung fodert stets eine Trennung des Zusammenhangs, welcher nur durch Vernarbung wieder hergestellt wird.

§. 199.

Die Eiterung kann nur als Product der Entzündung angesehen werden. Keine der sich gegen diesen Satz aufgestellten Meinung hat sich behauptet; die Beispiele der blosen Eitersecretion in serösen Membranen ohne wirkliches Geschwür beweisen nichts, denn im Geschwür ist die Freiheit der Secretion schon mehr oder weniger beschränkt. Jeder organisch-thierische Theil kann in Eiterung gerathen, aber keiner ohne Entzündung, und die Eiterung in den verschiedenartigsten Organen zeigt sich immer

als derselbe Prozeſs, daſs Eiter nicht als Secretionsproduct besonders gebildeter Organe, sondern als das allgemeine Product einer durch die Entzündung, wo sie auch ihren Sitz habe, geschehenen Säftebereitung zu betrachten ist. Die Meinung, daſs die Natur durch die Eiterung in Verderbniſs gerathene Stoffe ausstoſse, ist nicht unbedingt zu verwerfen, denn dasjenige selbst, was durch die Eiterung ausgeleert wird, kann seine organische Eigenschaft nicht behaupten; in den Säften enthaltene Verderbnisse, die man unter der Benennung Schärfen zusammenfaſst, werfen sich leicht auf eiternde Stellen, und veranlassen längere Dauer und Abweichung der Eiterung, wie überhaupt der Zufluſs der Säfte gegen die entzündete und in Eiterung begriffene Stelle vermehrt ist. Allein in reinen Abscessen ist dieses weniger der Fall, sondern wo ein solcher Zufluſs ist, wird bei der Eiterung in der Regel Entzündung bedeutender unterhalten; übrigens beweist der Erfolg der künstlichen Geschwüre, daſs wir auf diesem Wege nicht unbedingt jede Schärfe ausführen können, und es ist anzunehmen, daſs hier überhaupt besondere Bedingungen in der Mitte liegen, die nicht nur von der allgemeinen Reaction, sondern auch von den consensuellen und antagonistischen Verhältnissen der Organe abhängen. Eben so ist bei der richtigen Beurtheilung dieses Gegenstandes nicht zu übersehen, daſs Eiterungen, besonders verbreitete und chronische Geschwüre auch Cachexie herbeiführen.

§. 200.

Die Ursachen der Eiterung liegen, nebst der Entzündung, in manchen andern Verhältnissen, diese

sind: 1) Der Bau der Organe; im Parenchyma und in Membranen findet am leichtesten Eiterung statt, die Anlage zur Eiterung scheint mit der Menge und Weichheit des Zellgewebs in geraden Verhältnissen zu stehen. 2) Besondere Veränderungen der Organe durch vorhergegangene Krankheiten, vorzüglich Entzündungen. 3) Die Causalmomente der Entzündung, welche nicht beseitigt werden können, besonders solche, welche mit excessiver Tendenz wirken, alle Verletzungen mit Destruction organischer Theile. 4) Der Sitz der Entzündung im afficirten Organe; oberflächliche Entzündungen zertheilen sich leichter, und tiefer sitzende gehen leichter in Eiterung. 5) Der Mangel eines offenen Excretionsweges des Organs. 6) Der Zustand der Reaction. 7) Aussenverhältnisse, die sich auf das Regimen und die Behandlung beziehen. Unter den Einflüssen dieser Causalmomente ist um so mehr Eiterung zu besorgen, je länger die Entzündung mit gleicher oder steigender Heftigkeit anhält, und keine Zeichen der Zertheilung oder eines andern Ausgangs eintreten.

§. 201. *Verschiedenheit des Eiters.*

Der wahre oder gute Eiter ist eine gleichartige, undurchsichtige Flüssigkeit von weifsgelblicher Farbe, süfslichem Geschmacke, von Consistenz des Milchrahms, und gröfserer specifischen Schwere als das Wasser. Er scheint vorzüglich aus der Lymphe und dem fibrosen Theile des Blutes gebildet zu werden; übrigens haben die Bemühungen der Chemiker noch keine folgenreiche Aufschlüsse über selbe gegeben. Der Eiter kommt sehr selten rein zur Un-

tersuchung, theils kömmt er in Verbindung mit andern Flüssigkeiten vor, theils ist er selbst verschiedener Ausartungen fähig. Durch die daher entstandene mannigfaltige Verschiedenheit erwachsen für die Diagnose grofse Schwierigkeiten, zu deren Lösung man vieles auf äussere Prüfungsmittel rechnete, allein bis jetzt haben weder die chemischen noch die microscopischen Prüfungsmittel mehr sichere Winke gegeben. Bei regelmäfsiger und offenbarer Entzündung, worauf eine Eiterung folgt, stofsen diese Schwierigkeiten nicht auf, sondern bei unregelmässigen, mehr verborgenen, wo oft die Unterscheidung von vermengtem oder degenerirtem Eiter von den verschiedenen Modificationen des Schleims schwer ist.

§. 202.

Die Prüfungsmittel verdächtiger Auswurfsstoffe können zwar allein nicht zur Ueberzeugung führen, sind aber auch nicht ganz zu umgehen, es mag selbst oft räthlich seyn, verschiedene Versuche zugleich anzustellen, die Resultate sind jedoch stets mit den übrigen Bestimmungsgründen in Beziehung zu bringen. Was die chemischen Prüfungsmittel betrifft, sind die Versuche von Darwin und Grafsmeyer zu erwähnen. Nach dem Ersten wird die verdächtige Flüssigkeit in Schwefelsäure aufgelöst, bei dem Fällen durch zugegofsnes Wasser macht Eiter einen schweren Bodensatz, und beim Schütteln wird die Flüssigkeit ganz trüb, Schleim bleibt flockigt in der Flüssigkeit zertheilt, oder macht einen leichten Bodensatz; oder man wählt caustische Lauge zum Auflösungsmittel, aus welchem der Schleim durch

Zugiefsen von Wasser nicht gefällt wird. Nach Grafsmeyer wird die zu untersuchende Flüssigkeit mit zwölf Theilen Wasser verdünnt, und dann unter stetem Rühren und Schlagen, flüssiges Kali carbonicum beigegossen, wodurch bei gutem Eiter sogleich, bei schlechtem Eiter aber viel später, und durch Schleim nie eine zähe durchsichtige Gallerte gebildet werde. Nach den microscopischen Untersuchungen von Home, welche Gruithusen mit mehr Genauigkeit verfolgte, findet man im Eiter viele gelbe Kügelchen, von gleicher Gröfse, welche gröfser sind als die Blutkügelchen; im Schleim hingegen zeigen sich keine Kügelchen, sondern eckigte Körperchen, von ungleicher Gröfse, und diese in geringerer Zahl als Kügelchen im Eiter.

§. 203.

Mit dem Acte der Eiterung wird die neu begonnene Circulation aufgehoben, der Widerstand gegen die Arterien fällt, das Fieber bricht sich, und verschwindet oft ganz, oder erhebt sich auf eine eigenthümliche Weise. Die Eiterung entscheidet die gegebne Entzündungskrankheit durch Umwandlung in eine Krankheit der Secretion. Das Fieber endet ohne kritische Ausleerungen, die etwa eintretenden Schweifse sind unregelmäfsig, der Urin verliert die entzündliche Röthe, bleibt aber noch hochroth, oder wird veränderlich, die eigenthümliche Secretion des Organs und seine übrige Function bleibt gestört. Durch die Eitersecretion strebt die Natur die Integrität der Bildung des Organs wieder herzustellen, zu behaupten, und das fremdartige auszustofsen. Dieses gelingt aber nur vollkommen,

wenn der secernirte Eiter in der gehörigen Zeit, ohne dafs neue Entzündung hinzukömmt, einen freien Ausweg findet; oft wird der Eiter nicht ausgeleert, und der Eitersack kann sich ruhig verhalten, wenn gleich alle Entzündung getilgt ist; ist dies nicht der Fall, so kann nicht nur das ganze Organ durch Eiterung destruirt, sondern auch Zehrfieber von Vereiterung veranlafst werden. Der Eiter ist aber kein blofser Auswurfstoff, er ist nothwendiges Erfordernifs zur Vernarbung eiternder Stellen, er strebt die mit ihm in Berührung tretenden Substanzen in Eiter aufzulösen und auszustofsen, er schützt die eiternde Stelle gegen die Einwirkung der Luft oder andrer Stoffe, unterhält die nöthige Thätigkeit zur Abstofsung der zerstörten oder todten Theile. Die Eiterung entscheidet auf diese Weise die Entzündung in äussern Theilen, und in jenen innern Organen, wo sie ohne weitere Störung einen Excretionsweg findet; sie entscheidet aber auch das Fieber sowohl bei primitiven Entzündungen, als bei den metastatischen. Je freier der Eiter durch Excretionswege ausgeleert wird, desto weniger gelangt er in die Resorbtionswege, und allmählige Ausscheidungen aus der Blutmasse führen die Genesung durch Beschränkung der Eiterung vollends herbei, wenn sie nicht durch besondere Einflüsse als Geschwür fixirt wird. Wird der Eiter nicht ausgeleert, so bleibt bei einfacher Vomica die stete Gefahr der neuen Entzündung, oder es entsteht durch Resorbtion eine neue Richtung der Reaction, welche Cachexie und ihre Folgen herbeiführt; wird die Eitersecretion zu mächtig, so kann das ganze Organ consumirt werden, oder die Eiterung wird habituell.

§. 204. *Eiterungsfieber.*

Bei vielen Eiterungen tritt ein Fieber ein, wie nach Wunden, Operationen; dieses Fieber ist nicht allein der Eiterung, sondern auch der zugleich bestehenden Entzündung zuzuschreiben, und kann bei beginnender Eiterung im Verhältnisse der Entzündung kürzere oder längere Zeit noch fortbestehen. Es ist in der Regel Synocha, wenn keine besondere Umstände obwalten, und unterscheidet sich von dem eigenthümlichen Eiterungsfieber, welches in Entzündungskrankheiten mit der Eiterung sich erhebt, nachdem sich das Entzündungsfieber schon gebrochen hatte. Das vorzüglichste Beispiel ist das Eiterungsfieber bei Blattern, welches einige auch secundäres Fieber nennen; ähnliche Erscheinungen geben auch groſse Vereiterungen. Das Fieber hat einen remittirenden Typus und ist oft sehr gelinde, kann aber in jede der bekannten Fieberformen nach den gegebenen Umständen, die aber nicht von der Eiterung selbst abhängen, ausarten. Es scheint mit der Resorbtion des Eiters in Verbindung zu stehen, nähert sich in der Regel dem Synochus, und geht bei jenen Vereiterungen, welche nicht in kurzer Zeit beendet sind, in ein schleichendes Fieber über, wenn es nicht einem überwiegenden Einflusse der herrschenden Constitution unterliegt. Das eigentliche Eiterungsfieber sucht die Reaction nochmals zur Bekämpfung der Krankheit zu steigern, und ist bei mäſsigem Grade nie zu fürchten, wenn keine Bedingungen seiner Verschlimmerung durch die herrschende Constitution, durch Contagien, besonders in Spitälern, und durch die zu groſse Erschöpfung des Kranken gegeben ist.

§. 205. *Regelmäſsige Eiterung.*

Die Eiterung hat den Zweck, die Afterbildung, welche die Entzündung zu begründen strebt, aufzuheben, daher ist jene Eiterung regelmäſsig, welche die Entzündung entscheidet, den im Schleimgewebe gebildeten Eiter, ohne Zerstörung des Organs selbst, ausstöſst, und zur Benarbung der Ausgangsstelle führt Alle Eiterung unterscheidet sich, nachdem sie auf der Oberfläche eines Organs ihren Sitz hat, oder in selben eingeschlossen ist. Sie stört stets den Zusammenhang der Gebilde, in welchen sie sich befindet; das Ausschwitzen eiterähnlicher Flüssigkeiten auf der Oberfläche, ist eine krankhaft umgeänderte Secretion, welche ganz irrig zu den Eiterungen gerechnet wird. Die Entzündung ist hier oberflächlich, erhebt keine eigenthümliche Bildung im Zellgewebe, und die eiterähnliche Materie hängt von keinem neuen Secretionsorgane ab, sondern eine schon bestehende Secretion wird krankhaft umgeändert. Die regelmäſsige Eiterung innerer Organe ist stets von bedeutendern Folgen, als die der äussern, weil sich die letzte selbst beschränkt, und zur Heilung mitwirkt. Die innere Eiterung kann zwar noch zur Genesung führen, wenn der Excretion des Eiters und der Benarbung kein Hinderniſs entgegensteht, allein der Hindernisse giebt es so viele, daſs sie sehr häufig von ungünstigem Erfolge ist Die wichtigsten Folgen sind: Zerstörung des Organs, Aufhebung oder Veränderung des Zusammenhangs mit andern; Ausartung in chronische und gefährliche Geschwüre; Ausbreitung der Eiterung; und die Krankheiten, welche auf offenbare oder unterdrückte Eiterung folgen. Es ergiebt sich hieraus, daſs äussere Eiterun-

gen, so häufig sie auch zur Genesung führen, doch oft lästige, und selbst bedenkliche Folgen haben können, daſs aber Eiterungen innerer Organe im Durchschnitte gefährlich sind. Die Eiterungen äusserer Theile werden in der Regel nur durch eingetretene Anomalien gefährlich, die Eiterungen innerer Organe können, wenn sie noch so gutartig sind, den Tod herbeiführen.

§. 206. *Secretion eiterähnlicher Materie.*

Diese unterscheidet sich im Allgemeinen vom wahren Eiter: 1) daſs sie zwar häufig, aber doch nicht immer von Entzündung abhängt, oft wenigstens nur entfernte Folge derselben ist; 2) die eiterähnliche Secretion kommt nur in serösen und Schleimmembranen vor, die Eiterung in allen organischen Gebilden; 3) für die Eiterung bildet die Entzündung ein neues Absonderungsorgan, das wir als Abfluſs und Geschwür betrachten werden, die eiterähnliche Materie entspricht einer schon bestehenden Secretion; 4) ihre Ausleerung fodert keine Trennung des Zusammenhangs, wie die Ausleerung des Eiters, und sie hinterläſst keine Narbe, kann jedoch in Geschwür übergehen. Zur nähern Unterscheidung sind folgende Puncte zu berücksichtigen.

1) Die Krankheit, welche die eiterähnliche Secretion begleitet, worüber die Erfahrung folgende Resultate darbietet:

a) In offenbaren regelmäſsigen Entzündungen erscheint nie eiterähnliche Materie, als mit der Zertheilung, und sie wird auf der membranösen Oberfläche oder durch den Urin secernirt.

b) In offenbaren unregelmäſsigen Entzündungen kann diese Secretion in jedem Stadium eintreten, ohne daſs die Entzündung sich ändert, mit der Bildung des Absceses oder des Geschwürs nimmt die Entzündung jederzeit eine andere Richtung.

c) Verborgene unregelmäſsige Entzündung, wenn sie in Eiterung übergeht, bildet ein Geschwür, und entscheidet sich nie mit eiterähnlicher Secretion, sondern chronische Entzündung und eiterähnliche Secretion bestehen beisammen, und wenn die Erste nachläſst, nimmt die Secretion eine andere Beschaffenheit an.

d) Wo die eiterähnliche Secretion nicht plötzlich in acuter Krankheit eintritt, dort ist schon früher Abnormität der Secretion wahrnehmbar, welche erst später eiterartig wird, wenn durch die Krankheit oder durch zufällige Ursache chronische oder schleichende Entzündung erzeugt wird.

§. 207.

2) Die Beschaffenheit der secernirten Flüssigkeit selbst. Wo die vorhergegangene Krankheit nicht genau beobachtet wurde, oder Zweifel übrig bleiben, müssen folgende Puncte Aufschluſs geben:

a) Reiner Eiter kommt auf einmal, oder nie in solcher Menge zum Vorschein, als eiterartige Materie.

b) Eiterähnliche Materie kommt selten so rein vor, wie reiner Eiter, und ist mehr mit andern Secretionsflüssigkeiten vermischt, mit welchen der wahre Eiter nie so innige Verbindung eingeht.

c) Eiterähnliche Materie strebt die benachbarten Theile, welche sie berührt, nicht aufzulösen und sich zu assimiliren.

d) Eiterähnliche Materie kommt selten in der Ausartung vor, wie die Iauche, und wenn sie noch so sehr ausartet, so erfolgt dieses später, wenn also der Kranke sich nicht zu spät meldet, und die Krankheit gehörig beobachtet wird, so mufs die successive Entwicklung grofsen Aufschlufs geben.

e) Sie artet nicht durch die Auflösung anderer organischer Theile aus, wie die Geschwüre, sondern durch Umänderung der organischen Wechselwirkung; vorzüglich durch allgemeine oder specifische Cachexie und die verstimmte Reaction der Nerven.

f) Sie bringt nicht die Veränderungen der Resorbtion hervor, wie der Eiter; bei bedeutenden Eiterungen haben wir früher die Symptome von der Resorbtion, als je, auch bei habituell gewordner eiterähnlicher Secretion.

g) Sie ist selbst von andern Flüssigkeiten zu unterscheiden; man darf jedoch nie bei der blofsen Betrachtung des Ausgeleerten stehen bleiben, sondern mufs zugleich erforschen, welche Veränderung das Absonderungsorgan selbst leidet, und welcher Ausartungen die Absonderungsflüssigkeit überhaupt fähig ist.

h) In Schleimmembranen kann durch Ansteckungsstoffe, durch Erosion, Verletzungen, entzündete Verhärtungen u. dgl. Geschwür eintreten, geschieht dieses primär, wo die Secretion noch nicht verändert war, so ist die Diagnose des Geschwürs leichter, es schränkt sich auf eine bestimmte Stelle ein, und die übrige Schleimsecretion wird nicht

gleich so gestört; geschieht es secundär, so leidet vorher schon die ganze Membran und solche degenerirte Secretion kann für die Diagnose sehr verwickelt seyn.

i) Eiterähnliche Secretion kann nur bei längerer Dauer eine jauchigte Ausartung annehmen, was in der Regel durch Cachexie oder Geschwür bedingt ist.

k) Nimmt man dabei die Prüfungsmittel der Auswurfsstoffe zu Händen, und erwägt genau das Verhalten der Reaction des Organs und des ganzen Organismus, so werden für die aufmerksamen Beobachter die meisten Dunkelheiten schwinden.

§. 208. *Eitergeschwulst.*

Als regelmäſsige Eiterungen können blos der einfache Absceſs und das einfache Geschwür betrachtet werden. Eitergeschwulst, Absceſs, wird die in Eiterung übergetretene Entzündungegeschwulst genannt, welche sich entweder mit ihrer Reife öffnet, oder den Eiter in einen Sack eingeschlossen hält, was man Eitersack, Vomica nennt. Daſs reife Abscesse sich öffnen, entleeren und vernarben, als blose Naturheilung, haben wir häufige Beispiele: in innern Theilen hat aber der Absceſs zu viele Hindernisse der Selbstheilung, und er geht sehr häufig in Geschwür über; entweder weil der Absceſs sich vor seiner Reife öffnete, oder weil die einwirkenden Medien Entzündung unterhielten. Bleibt der Eiter in einem Sack eingeschlossen und die Entzündung ist durch den gereiften Eiter getilgt, so stört zwar der Eitersack die Function des Organs auf verschiedene Weise, besonders nach ihren räumlichen Verhältnissen zu den übrigen Gebilden des Organs, aber der

Eiter kann Jahre lang eingeschlossen bleiben, ohne weitere Veränderung zu veranlassen; er kann selbst resorbirt werden, und die Vomica verschwinden, allein auch durch Ergiefsung in innere Höhlen Eiteransammlung veranlassen, und in ein offnes Geschwür übergehen. Innere Abscesse sind oft sehr verborgen, nicht nur kleine, deren auch mehrere in einem Organe seyn können, sondern auch gröfsere. Wo hier die vorhergegangene Krankheit, die allgemeinen Zeichen der Eiterung und der Zustand der Reaction keinen Aufschlufs geben, dort mufs die Diagnose vorzüglich das leidende Organ berücksichtigen, und sich durch genaue Vergleichung der Erscheinungen, und wo selbst der Sitz zweifelhaft ist, des Verhaltens der Organe zu einander, Aufklärung verschaffen.

§. 209. *Geschwür.*

Geschwür ist eine unterhaltene Eiterung mit Aufhebung des Zusammenhangs der organischen Gebilde in der eiternden Stelle. Kein Geschwür kann ohne Entzündung und dadurch gesetzte Eiterung gedacht werden, und jede Entleerung des Eiters veranlafst Trennung des Zusammenhangs. Das reinste Bild des Geschwürs haben die Beobachter unter den Namen des einfachen oder gutartigen aufgestellt. Dasselbe hat ein gutes, weifsgelbliches, mildes Eiter von guter Consistenz ohne Geruch, in angemessener Menge, einen weifsröthlichen Grund, und einen gleichen Umkreis, der gleich beim Aufbruche des Abscesses noch etwas hart ist, aber bald vollends erweicht; es ist dabei wenig oder kein Schmerz, fast keine wahrnehmbare Entzündung, das Fleisch

welches sich in selben bildet, ist fest und roth, und geht durch Abhaltung der Hindernisse in Vernarbung über. Bei den Geschwüren sind vorzüglich folgende Puncte zu berücksichtigen: 1) Das Verhältnifs der Eiterung zur Entzündung; je mehr die Eiterung das Uebergewicht hat, desto einfacher ist das Geschwür, bis auf einen gewissen Grad, wo die Entzündung zu sehr sinkt, wie bei den sogenannten atonischen Geschwüren; je mehr die Entzündung steigt, desto mehr wird die Eiterung beschränkt, so dafs Geschwüre bei einem gewissen Grade der Entzündung ganz austrocknen, und umgekehrt bei zu geringem Grade ausarten, und habituell werden. 2) Das Verhältnifs der eiternden Stellen zu den übrigen Gebilden des Organs, und zu den äufsern Einflüssen, durch welche entweder ein zu grofser Impuls zur Unterhaltung der Entzündung gegeben, oder selbe zu sehr beschränkt oder aufgehoben wird; 3) zum ganzen Organismus, wie jede Gemüthsbewegung, Diätfehler, und fast jede im Körper statt findende Krankheit, Einflufs auf das Geschwür zeigen. Keine Eiterung schreitet daher gleichmäfsig fort, sondern sie ist einem oft unvermutheten, wenigstens transitorischen Wechsel unterworfen, und das beste Geschwür ist nur relativ einfach.

§. 210.

Das Geschwür in innern Theilen wird erkannt durch die offenbar vorhergegangene Entzündung, die, bei selber erfolgten Zeichen der Eiterung, und die Ausleerung des Eiters. Diese Kennzeichen sind aber nicht sicher, weil die vorhergegangene Krankheit und ihre Entfaltung oft sehr verborgen ist; doch

mufs die Anamnese, wo die Ausleerung einer, der Eiterung verdächtigen Materie, erfolgt, vielen Aufschlufs geben. Es ist hier auf folgende Puncte Rücksicht zu nehmen: 1) auf das Lebensalter; da solche geheime Eiterungen im jugendlichen Alter nicht so häufig Statt finden, als offenbare; 2) auf die Körperbeschaffenheit, besonders den schwindsüchtigen Habitus; 3) auf die bereits erstandenen Krankheiten, ob diese überhaupt entzündlich waren, schon dasselbe Organ afficirten, und welchen Ausgang sie nahmen; 4) ob eine Ursache einer chronischen oder verborgenen Entzündung auszumitteln sey; 5) ob eine vorhergegangene Entzündung eine Vomica hinterlassen habe; 6) ob eine allgemeine cachectische Krankheit vorhergegangen sey, bei welcher leichter schon bestehende Secretionen ausarten. 7) Wo aus allen diesen Momenten keine Zeichen zu entnehmen sind, sind die Zufälle zu berücksichtigen, mit welchen die verdächtige Ausleerung ihren Anfang nahm, Schmerz, Frösteln, Taubheit, schleichende, febrilische Bewegungen. 8) Oft werden diese Symptome übersehen, und weisen nichts Entscheidendes aus; dann ist für die Diagnose das wichtigste Moment das Verhältnifs zum Organ und zum ganzen Organismus.

§. 211.

Bleibt das Geschwür einfach, so geht es nicht nur in äussern Theilen zur Vernarbung, sondern auch oft in innern, wie bei mehreren Sectionen Narben an innern Organen gefunden wurden. Angenommen, dafs dieses bei innern Vereiterungen der seltnere Fall sey, so erweist sich, dafs diese zu

häufig durch verschiedene Verhältnisse als Geschwüre fixirt werden, und hier ist das Verhältniſs der Entzündung und Eiterung das wichtigste. Bei überwiegender Entzündung ist die Eiterung sparsamer, der Eiter consistenter, mit den berührenden Secretionsflüssigkeiten nicht so vermischt, hiezu kommen die Symptome der schleichenden Entzündung, und selbst oft des schleichenden Fiebers. Mit einer blosen Schleimsecretion kann ein solches Geschwür nicht verwechselt werden, denn die Schleimausleerung ist häufiger, es fehlen die Symptome der Entzündung und ihrer Reaction, wie die Schleimflüsse sehr spät Fieber hervorrufen, selbst der Habitus giebt hier ein wichtiges Zeichen, denn bei schleichender Entzündung zeigt sich der Habitus entweder roth und blühend, oder bleich, aber nicht aufgedunsen, sondern gedrängt. Endlich wird bei innern Geschwüren Eiter resorbirt, der Urin nähert sich mehr dem entzündlichen, und macht ein eiterartiges Sediment, bei blosen Schleimflüssen ist er roh, gleich Anfangs wenn er gelassen wird, trüb, dick, oft gar nicht verändert. Ist hingegen die Eiterausleerung bedeutender, und die Entzündung beschränkter, so ist die Unterscheidung schwerer. Der Eiter ist leichter mit andern Flüssigkeiten vermischt, es ist wenig oder gar kein Schmerz vorhanden, die Function des Organs ist oft nicht merkbar gestört, die Kranken magern unvermerkt ab, und der Habitus wird cachectisch, das Fieber entspinnt sich später, und tritt dann gleich als Zehrfieber ein. In diesen für die Diagnose schwierigen Fällen, wird die Untersuchung der Auswurfsstoffe wichtiger, doch ist ihr Resultat stets mit dem vorhergegangenen Gesundheitszustand,

den Causalmomenten, und dem Verhalten des besondern Organs zu vergleichen.

§. 212. *Verschiedenheit.*

Die Geschwüre kommen von fast unübersehbarer Verschiedenheit vor. Einfache Geschwüre sind im Durchschnitte nur bei einfachen Wunden und Abscessen anzutreffen, alle übrigen sind complicirt, wie bei complicirten, gerissenen, gequetschten Wunden, fremden Körpern, wobei die Entzündung schon weniger regelmäſsig; bei Verbrennungen und chemischen Einflüssen ist das Entzündungsstadium zu kurz, es erheben sich Blasen, Schorfen; Entzündung und Eiterung bestehen mit einander. Innere Abscesse bilden sehr leicht complicirte Geschwüre, weil die Einwirkung der Einflüsse nicht abgehalten werden kann. Noch mehr unterscheiden sich die Geschwüre von specifischen Krankheiten, wie Gicht, Scrofeln, Scorbut, ferner von Contagien, wie Herpes, Krätze, Lustseuche, oder in Organen die verhärtet sind, oder sonst einen Bildungsfehler erlitten haben; oder in Hinsicht auf die Dauer, veraltete, habituelle Geschwüre. In Hinsicht auf die Form unterscheiden sich die Geschwüre mit entzündetem oder callosem Rand, mit unreinem ausgearteten Eiter, mit Auswüchsen, mit Schärfen, um sich fressende Hohlgeschwüre, und das Beisammenseyn mehrerer nicht zusammenhängender Geschwüre.

§. 213. *Anomalien der Eiterung.*

Diese Abweichungen von dem einfachen Geschwüre gehören zu den Anomalien der Eiterung, welche entweder erst im Verlaufe erscheinen, oder

gleich mit der Eiterung eintreten. Wir reduciren diese Anomalien auf folgende: 1) Zugleich Bestehen der Entzündung und Eiterung; 2) partielle Zertheilung; 3) Verhärtung; 4) Verwachsung mit Eiterung; 5) Ausartung; 6) Unterdrückung der Eiterung. Der Eiter selbst verhält sich bei diesen Anomalien auf verschiedene Weise. Wir schliefsen hier die bei Entzündungen ohne Verletzung des Zusammenhangs ausfliefsende, eiterähnliche Materie von unsrer Betrachtung aus den erwähnten Gründen aus, und bleiben bei der blosen Eiterung stehen. Der Eiter erleidet verschiedene Veränderungen durch die berührenden Medien, wie die Atmosphäre, Dunstsphäre der Höhlen, Secretionsflüssigkeiten, zerstörte organische Gebilde, fremde Körper, u. dgl.; durch den Grad der Entzündung, besonders je näher diese der Verhärtung oder dem Brande stand, durch die Reaction des Organismus. Es kann also schon bei regelmäfsigen Entzündungen eine grofse Verschiedenheit eintreten, welche durch die Anomalien noch gröfser wird, und der Eiter desselben Geschwürs verhält sich nicht immer auf dieselbe Weise. Wir erhalten selten reines Eiter, welches grofse Behutsamkeit bei den sogenannten Eiterproben, und selbst die Wieserholung derselben bei demselben Kranken nöthig macht. Der ausgeartete Eiter ist sowohl der Farbe, der Consistenz, als dem Geruche nach verschieden, und ist oft schwer vom degenerirten Schleim zu unterscheiden. Wir nennen Sanies einen dünnen, durchsichtigen, zuweilen ins Grünliche spielenden, übelriechenden Eiter, Ichor, einen dünnen röthlichen, scharfen, übelriechenden Eiter, und Faulicht jenen, welcher unrein, schleimigt, klebricht, rothbräun-

licht ist, oder mehrere Farben zeigt. Alle diese Ausartungen haben mehr oder weniger ätzende Eigenschaften, wodurch sie die benachbarten Theile verletzen.

§. 214. *Unregelmäſsige Entzündung mit Eiterung.*

Wir betrachten hier zugleich jene Entzündungen, welche durch ihr Verhältniſs zur Eiterung unregelmäſsig werden. Die Erfahrung zeigt uns hier folgende Anomalien: 1) Entzündung und Eiterung treten zugleich mit einander ein; 2) die Entzündung besteht bei der Eiterung fort, oder wird 3) durch ausgeartetes Eiter wieder hervorgerufen. Was den ersten Punct betrifft, so beobachtet man die fast gleichzeitige Erscheinung der Entzündung und Eiterung bei Ansteckungsstoffen, vorzüglich der Lustseuche, oder bei so heftiger Einwirkung entweder von Auſsen, oder der Reaction, wie bei bösartigen Fiebern, daſs das Stadium der Entzündung so kurz ist, daſs es mit der Eiterung zusammenfällt. Je schneller die Entzündung in Eiterung übergeht, desto abweichender ist der Eiter, und das darnach folgende Geschwür, wie selbst die venerischen Geschwüre, die Aphthen ein vorzügliches Beispiel darbieten. Bei äuſsern Entzündungen wird dieses vielfach beobachtet, wie bei heftigen Aetzungen, Verbrennungen, bei innern scheint man zu wenige Rücksicht darauf genommen zu haben, hieher gehören die plötzlich entstandenen metastatischen Abscesse in äussern oder innern Organen, manche sogenannte bösartige Entzündungen, besonders des Halses, der Lungen, welche gleich mit jauchiger Secretion eintreten, und den brandigen Geschwüren sich nähern.

Solche unregelmäſsige innere und äussere Entzündungen erscheinen in ansteckenden typhösen oder pestartigen Fiebern, oder auf der Höhe verschlimmerter Fieber, welche mit schneller Destruction des Organs, oder mit höchster Verschlimmerung des Fiebers in kürzester Zeit zum Tode führen, oder sie arten in chronische Geschwüre mit allgemeiner Cachexie aus.

§. 215. *Complicirte Geschwüre.*

Wo mit der Entzündung die Eiterung nicht aufhört und wo ausgeartetes Eiter die Entzündung vermehrt, oder wieder hervorruft, haben wir ein complicirtes Geschwür, wie bei vielen eiterartigen Ansteckungsstoffen, und die meisten unregelmäſsigen Eiterungen sind der Ansteckungsfähigkeit verdächtig. Hieher gehört nicht nur die Ausbreitung der Entzündung und Eiterung beim Ausbruche der allgemeinen Lustseuche, bei der Verbreitung mehrerer chronischer Hautausschläge, die erneuerten Entzündungszufälle bei innern Vereiterungen und Schwindsuchten, sondern auch alle äussern, complicirten, oder übelartigen Geschwüre. Der Entzündungszustand ist im einfachen Geschwür einem groſsen Wechsel unterworfen, der wegen der leichten Veranlassung zur Ausartung die genaueste Aufmerksamkeit verdient, aber noch auffallender ist er in complicirten Geschwüren. Die hervorstechende Entzündung zeigt sich hier entweder im Umkreise, oder in der eiternden Fläche oder in beiden zugleich.

§. 216.

Was den Umkreis betrifft, so sind die Ränder des Geschwürs erhaben, entweder mit offenbarer Entzündung, oder mit Verhärtung und mehr oder weniger schleichender Entzündung. Beides ist Folge von Abscessen, die vor der Reife geöffnet wurden, oder von schädlichen äussern oder innern Einflüssen. Die Entzündung des Randes des Geschwürs ist entweder regelmäſsig und geht in Zertheilung, oder Vereiterung über, oder sie ist unregelmäſsig und verhärtet. Bei der Zertheilung gewinnen die umgebenden Theile die Energie, das Geschwür zu begränzen, sie ziehen sich zusammen, und die Vernarbung folgt schneller. Bei der Vereiterung wird das Geschwür vergröſsert, und hat gröſsere Hindernisse der Vernarbung. Geht die Entzündung des Umkreises in Verhärtung über, so beruht die Callosität auf bloser Ausartung des Schleimgewebes, oder anderer Gebilde, wie varicöser Venen, drüsiger Theile. Callös nennt man überhaupt Geschwüre, deren Ränder statt sich zusammenzuziehen, über den Grund des Geschwürs hervorragen, und hart oder schwieligt sind, mit verschiedener Ausartung der Eiterung: sie hängen häufig von Vernachläſsigung und ungeschickter Behandlung einfacher Geschwüre, und andern schädlichen Einflüssen, aber auch von krankhaften Ursachen, wie der Lustseuche, Scrofeln und dergleichen, und überhaupt von cachectischer Körperbeschaffenheit ab.

§. 217.

Bedeutende Entzündung des Umkreises und der Grundfläche des Geschwürs beschränkt die Eiterung

doch ohne Ausartung des Eiters selbst, wenn keine specifische Ursache zu Grunde liegt, welche der Entzündung eine besondere Richtung giebt, wie bei der Lustseuche, dem Krebse u. dgl., wo sowohl ausgeartete Eiterung, Schorfbildung, als Auswüchse erfolgen können. Die Ausartungen des Eiters beruhen entweder auf bloser Vernachlässigung, und ungünstigen Aufsenverhältnissen, oder auf einer innern krankhaften Ursache; der Bildungstrieb wird zwar angesprochen, aber er erliegt aus Mangel der Reaction, oder er übersteigt sich in specifischer Secretion, die er nicht zu tilgen vermag. Hie und da wird die Eitersecretion auch durch die Beschaffenheit der leidenden Theile verändert, wie bei Geschwüren der Knochen, oder an flechsigen, sennigen Theilen. Unregelmäfsige Entzündungen, besonders bei mechanischen und chemischen Verletzungen, wo organische Theile halb zerstört, und durch die Eiterung auszustofsen sind, erzeugen ausgeartete Geschwüre, wie auch die Ergiefsung des Eiters auf andere Gebilde, oder wo auf die kürzeste Dauer der Entzündung Eiterung folgt, wo die Tendenz der Entzündung näher an Brand gränzt, oder wo verhärtete, varicose Theile in Eiterung übergehen. Diese Ausartungen der Geschwüre sind, wenigstens Anfangs, oder auch längere Zeit, mit einem eigenen, beifsenden, brennenden Schmerze begleitet, sie greifen gerne um sich in die Breite oder in die Tiefe, und gelangen zu einer sehr häufigen Secretion, dabei besteht entweder schleichende Entzündung, oder es sinkt auch diese, und sie werden atonisch.

§. 218.

Von den Erscheinungen der Geschwüre sind noch folgende zu erwähnen: sie sind entweder flach, oder sie bilden eine Höhlung: die Hohlgeschwüre unterscheidet man in fistulöse und sinuose. Die ersten haben eine enge Eingangsöffnung mit callosem Rand, sind mehr oder weniger tief, bilden einen röhrigen Gang, dessen innere Oberfläche vielen ausgearteten Eiter ergiefst, oft auch ganz hart und callös wird. Sinuos ist das Geschwür, bei welchem sich der Eiter unter der Haut und den benachbarten Theilen Höhlungen bildet, und durch eine oder mehrere Oeffnungen ausfliefst; der Eiter kann sich oft auf grofse Strecken verbreiten, und schleicht so lange weiter, bis er eine Oeffnung nach Aufsen oder Innen findet. Eine solche schleichende Eiterung ist von dem Beisammenseyn mehrerer kleiner Abscesse oder Geschwüre zu unterscheiden, welche sich in ein grösseres, oder in ein sinuoses Geschwür vereinigen können. Von diesen Geschwüren unterscheiden sich jene mit Auswüchsen, die man auch oft schwammige nennt. Diese Auswüchse erscheinen entweder bei einem übrigens gutartigen Geschwüre, in welchem das junge Fleisch zu sehr in die Höhe wächst, dafs es über die Fläche der benachbarten Theile hervorragt, oder der Grund des Geschwürs ist nicht rein, weil ein fremder Körper zurück ist, oder Seitengänge nicht geschlossen sind, wobei sich eine schwammige Bildung erhebt. Dieser schwammigen Auswüchse gibt es vielerlei, besonders bei specifischen Krankheiten, Lustseuche, Krebs u. dgl. Manche Geschwüre überziehen sich auch mit Schuppen, Krusten, Borken. Jedes Geschwür kann bei Berührung der atmosphä-

rischen Luft mit Krusten oder Grinden bedeckt werden, doch haben einige eine hervorstechende Neigung zu solchen Erhärtungen, wie vom Verbrennen, Krätze, Flechten, Krebs, Brand.

§. 219. *Partielle Zertheilung und Eiterung.*

Mehrere Entzündungen zertheilen sich zum Theile und gehen zugleich zum Theile in Eiterung über. Von äussern zeigt dieses wenigstens die offenbare Wahrnehmung, daſs die Eiterung begonnen hatte, und doch noch Zertheilung erfolgte, und Entzündungen, welche ganz zur Zertheilung sich anzulassen schienen, gingen doch in partielle Eiterungen über. Von innern Entzündungen haben wir hierüber seltner Gewiſsheit, weil die Zertheilung nicht in die Wahrnehmung fällt; sie werden oft noch spät zertheilt, wo man alle Gründe hatte, schon eingetretene Eiterung zu besorgen, und es liegt überhaupt kein Widerspruch darin, das von innern Organen anzunehmen, was an äuſsern beobachtet wird.

Der begonnene Eiterungsprozeſs kann durch die Reaction des Organs sowohl, als des ganzen Organismus unterbrochen, und geringe Menge guten Eiters ohne weitere Folgen resorbirt werden. Eben so kann die Entzündung, welche schon in der Zertheilung begriffen ist, noch zur Eiterung gesteigert werden. Unterbrochene Eiterung hat meistens eine sehr langsame Zertheilung zur Folge, und geht oft in Verhärtung über; die Beschaffenheit der Eiterung bei unterbrochener Zertheilung hängt sehr viel von den Causaleinflüssen ab, nachdem sie durch die individuelle Körperbeschaffenheit, oder durch hinzu-

gekommene schädliche Einwirkung hervorgerufen wird. Die Eiterungen, welche mit Verhärtung oder Verwachsung zusammentreffen, werden in den folgenden Betrachtungen erörtert werden.

§. 220. *Diagnose innerer Eiterungen.*

Alle auseinandergesetzten Verschiedenheiten des Geschwürs finden auch in inneren Organen Statt, nur ist hier die Diagnose oft so schwer, nebst den Kennzeichen der Gegenwart innerer Eiterungen (§. 210) und den Ursachen, welche den Geschwüren eine besondere Richtung geben können (§. 208) geben die Prüfungsmittel des ausgeleerten Eiters nähere Winke; doch kann die Diagnose nur durch die Untersuchung, wie sich die Reaction der Gebilde des leidenden Organs, und des ganzen Organismus verhalte, einen höhern Grad der Gewifsheit erhalten, und selbst bei diesen Forschungen bleibt manches dunkel. Die Gegenwart einfacher Abscesse ist oft schwer auszumitteln, wo keine offenbare Entzündung vorausging, und hier sind oft blos die localen Zufälle zu berücksichtigen. (§. 208). Innere Geschwüre, bei welchen keine Ausleerung von Eiter Statt findet, veranlassen Ausartung, Ausbreitung, oder Ansammlung des Eiters, bis er einen Ausweg findet; nebst den localen Zufällen, die um so weniger fix sind, je weiter die Eiterung schleicht, entsteht frühzeitig schleichendes Fieber, mit eiterigem Sediment im Urin, welches sich bald als Zehrfieber ausbildet. Innere Geschwüre, welche Excretionswege haben, verschlimmern sich nicht so leicht, wenn nicht eine besondere Ursache zu Grunde liegt, und der Eiter gehörigen Ausflufs findet. Innere bös-

artige Geschwüre, welche durch offenbare Entzündung entstehen, sind fast durchgängig von tödlichem Ausgange, indem sie in brandige Geschwüre ausarten, und das Fieber sich auf gleiche Weise verschlimmert.

§. 221.

Innere Geschwüre, welche sich allmählich ausbilden, sind entweder durch die specifische Ursache bezeichnet, oder sie arten nach und nach aus. Hier muſs die Geschichte der Krankheit nähern Aufschluſs geben; hat der Kranke sich längere Zeit übel befunden, ohne daſs die Krankheit erkannt wurde, sind die dunklen Zeichen der verborgenen Entzündung und Eiterung übersehen worden, und wird erst Hilfe gesucht, wenn der verdächtige Auswurf eingetreten ist, so hat der Arzt eine schwere Untersuchung. Es ist hier die Frage zu beantworten: ist eine schon bestehende Secretion ausgeartet, oder ist durch Krankheit ein neues Secretions-Organ gesetzt? Die sogenannte phthisis pituitosa kann sich allerdings so langsam entwickeln, als die eitrige; allein die erste hat ihren Sitz bloſs in den auskleidenden Membranen, die letzte häufiger im Parenchyma selbst, woher sich schon unterscheidende Merkmale ergeben müssen. Ueberhaupt sind die Krankheiten der Secretionen, aus welchen eine solche Ausartung entsteht, offenbarer, sowohl durch ihre Erscheinungen, als ihre Ursachen, das Geschwür kann viel länger verborgen bleiben. In Beziehung auf die allgemeine Wechselwirkung ist zu bemerken, daſs jede krankhafte Secretion, welche nicht fähig ist, Fieber zu erregen, zur Cachexie führt; keine habituelle Secretion, wie Durchfall, weiſser Fluſs, Diabetes

bringt so bald Fieber hervor, als Eiterung; sie führen unmittelbar zur Cachexie; bei der Eiterung entsteht bald ein schleichendes Fieber, und mit diesem erst Beschleunigung der Cachexie.

§. 222. *Verlauf der Eiterungskrankheiten.*

Der Verlauf jeder Eiterungskrankheit läfst sich in 4 Stadien unterscheiden. 1) Das entzündliche; 2) der entfalteten Eiterung; 3) der habituellen Eiterung; 4) des offenbaren Zehrfiebers. Das entzündliche Stadium hat bei Eiterungskrankheiten keine bestimmte Dauer und zieht sich oft viel weiter in die Länge, als bei jeder andern Secretion, bei deren Ausartungen die Entzündung viel früher erlischt. Die beiden ersten Stadien können aber auch so kurz seyn, dafs sie in wenigen Tagen oder Wochen zum Tode führen, und die Eiterung kann so geschwind auf die Entzündung folgen, dafs letztere nicht oder kaum unterschieden werden kann. Je kürzer das erste Stadium ist, desto leichter ist die eintretende Eiterung zu erkennen. Je schleichender die Entzündung ist, desto weniger zeigt sich Fieber, und dieses hat nie im entzündlichen Stadium den Character des Zehrfiebers. Mit dem zweiten Stadium erhebt sich die Eiterung, es zeigen sich in der Regel schleichende Fieberbewegungen und der Uebergang zur Cachexie, und der Verlauf hängt von der Wichtigkeit des Organs, dem Zustande der allgemeinen Wechselwirkung und den Störungen ab, welche die Krankheit durch schädliche, örtliche oder allgemeine Einflüsse erleiden kann. Tritt das dritte Stadium ein, und kann der Reproductionstrieb nicht durchgreifen, was er in der schleichenden Entzündung

versuchte, so wird das Geschwür habituell, die Cachexie offenbar, und das schleichende Fieber nähert sich mehr dem Zehrfieber. Dieses ist jedoch nur der allgemeine Umriſs des Verlaufs der Eiterungskrankheit, denn jedes Stadium kann in seinem Verlaufe, besondere fixe Puncte unterhalten, nach dem Wechsel des Vor- und Rückwärtsschreitens der Krankheit, und nach der Ausartung oder Unterdrükkung der Eiterung.

§. 223.

Die Ausartungen des Eiters geben dem Verlaufe dieser Krankheiten eigenthümliche Modificationen. Es ist hier nicht von der Ausartung durch Krebs, Brand, oder eine specifische Ursache die Rede, sondern jener, welchen jedes, auch das einfachste Geschwür fähig ist. Zeigt sich gleich mit Eintritt der Eiterung Jauche, so ist in innern Organen der Verlauf stets kürzer, als bei reinem Eiter, und der Ausgang in der Regel trauriger; artet der Eiter im Verlauf der Krankheit aus, so kann ein Wechsel dieses Zustandes Statt finden, selbst hie und da die Eiterung wieder verbessert werden. Die Ausartungen des Eiters kennen wir überhaupt zu wenig, weil man mehr auf die Abweichung des Eiters selbst, als des neuen Secretios-Organs, welches Statt Eiter Jauche bildet, reflectirt.

Das Schleimgewebe ist durch das Geschwür seiner Organisation nach verändert, und verwandelt das, was ihm zuströmt, nicht in Nahrung, sondern in Eiter, und die Reproduction der eiternden Stelle steht ganz unter der Bedingniſs der Eiterung. Wird der Impuls, der von den Arterien kommt, nicht

verändert, so können äussere Einflüsse nur transitorische Ausartung der Eiterung veranlassen, bei innern Geschwüren sind aber die häufigsten Ursachen der Ausartung im Organismus zu suchen, und daher von wichtigen Folgen.

§. 224.

Die Entzündung, welche in dem Geschwüre obwaltet, unterhält eine stete Reaction der Arterien, woher so leicht Fieberbewegungen entstehen, dabei grösserer Zufluſs gegen die eiternde Stelle, und Ableitung von andern, oder ungleichmäſsige Vertheilung des Bluts; durch die Resorbtion wird der Blutmasse ein fremdartiger Stoff zugeführt, welchen die Natur durch die allgemeinen Excretionswege, vorzüglich den Urin auszustoſsen strebt; in dem Verhältnisse, in welchem die Eiterung Nahrungssäfte entzieht, erfolgt Abmagerung. So lange die arterielle Stimmung sich auf gewisser Höhe erhält, erfolgt weder Fieber noch Cachexie; so wie sie aber sinkt, was oft im zweiten Stadium bedeutend ist, so wird die Action der Arterien der krankhaften Wechselwirkung untergeordnet; Cachexie ist nicht aufzuhalten, wenn auch das Gefäſssystem mit schleichenden febrilischen Bewegungen noch so sehr dagegen ankämpft. Bewegungen und Empfindlichkeit kommen in Unordnung und je mehr der venose Character hervortritt, desto leichter gesellen sich Krämpfe, Verstimmung des Gemeingefühls hinzu. Artet der Eiter durch innere Ursache aus, so hängt dieses entweder von untergeordneten Consensen, oder Antagonismen, oder von der gesammten Wechselwirkung ab; das erste ist meist der Fall bei übrigens gesunden In-

dividuen, bei welchen Leidenschaften, Diätfehler, schlechte Verpflegung solche Störungen machen können; das letzte ist stets der Fall bei kranken Individuen. Je mehr das Individuum zur Cachexie vorbereitet war, desto leichter entfaltet sie sich, die Eiterung wird habituell; die Mischung des Blutes zeigt eine auffallendere Einwirkung in der eiternden Stelle, als in jeder andern, und der Eiter artet immer mehr aus. Die eiternde Stelle wird das vorzüglichste Auswurfs-Organ aller krankhaften Stoffe, welche der Organismus nicht umzuändern vermag; aber sie bleibt auch die stete Quelle der allgemeinen Verbreitung der Cachexie.

§. 225. *Metastatische Eiterungen.*

Zur vollständigen Betrachtung des Verlaufs der Eiterungskrankheiten, sind zwei Thatsachen zu erörtern: 1) dafs die Eiterungskrankheit zur Schwindsucht und den Tod führe, und 2) dafs im Gegentheil die Natur so oft durch die Eiterung die Heilung schwerer Krankheiten einleite. Es giebt fast keine Krankheit, bei welcher nicht schon solche Metastasen beobachtet worden wären, doch sind sie am häufigsten bei Entzündungen und Fiebern. Die günstigen Entscheidungen der Art geschehen durch Uebertragung auf äussere Theile, aber oft erreicht die Natur dieses Streben nicht, weil entweder die Reaction früher unterliegt, oder weil wegen gegebener Anlage sich das Depot auf innere Organe wirft.

Indessen sind manche Geschwülste und ihre Vereiterung auch symptomatisch, compliciren und verschlimmern die Krankheit, und manche, welche Anfangs blos symptomatisch waren, können in der Folge

noch zum günstigen Ausgang der Krankheit beitragen, vergleicht man damit die Eiterung innerer Organe, so entscheiden sie zwar auch Fieber und Entzündung, aber ihre Lage macht sie zur Ursache einer neuen Krankheit, und doch hindern innere reine Geschwüre, wenn sie keine grofse Ausbreitung haben, lange den Uebergang zur Cachexie.

§. 226. *Künstliche chronische Geschwüre.*

Zur Bestimmung des Verhältnisses der eingetretenen Eiterung zur zuvorbestandenen Krankheit ist zu untersuchen, ob nicht eine neue, von der bestehenden Krankheit unabhängige Ursache eingetreten sey, und ob die Wechselwirkung des Organismus den durch die neue Eiterung gesteigerten Kampf auszugleichen vermöge, oder den zerstörenden Folgen der complicirten Krankheit unterliege, was eher zu besorgen ist, wenn Eiterung sich der Eiterung, als wenn sie sich der Entzündung entgegensetzt. Der metastatische Abscefs ist ein Versuch gegen die Krankheit, dessen Gelingen von der Regelmäfsigkeit der Eiterung, von dem Orte, an welchem er entsteht und vom Zustande der allgemeinen Wechselwirkung abhängt. Geht der metastatische Abscefs in ein habituelles Geschwür über, so entscheidet er doch nur unvollkommen; da das Geschwür auch eine folgenreiche Krankheit, und vieler Ausartungen fähig ist. Dasselbe gilt von künstlichen Geschwüren, deren Anwendung bei ausgearteter Eiterung wenigstens precär ist, und überhaupt, je weiter die Eiterungskrankheit vorgeschritten ist, desto weniger Hilfe verspricht. Die Wirkung der metastatischen und künstlichen Geschwüre ist nach

den Gesetzen des Zusammenhangs der Secretionen und der besondern consensuellen und antagonistischen Verhältnissen der Organe zu beurtheilen; durch das Geschwür tritt ein neuer Secretionsprozefs ein, wodurch einer Seits das Verhältnifs sämmtlicher Secretionen, und anderer Seits die gesammte Aeusserung der Lebensthätigkeit verändert wird.

§. 227.

Je mehr habituell das Geschwür geworden ist, desto auffallender ist dieser Einflufs, daher fodern chronische Geschwüre so grofse Aufmerksamkeit.

Chronische äussere Geschwüre, sie mögen aus einer Ursache entstanden seyn, aus welcher sie wollen, dürfen nicht entfernt werden, wenn sie sich ein bleibendes Verhältnifs im Organismus begründet haben; durch die Versuche der Entfernung derselben läuft man Gefahr, eine Krankheit, die in einzelnen Theilen oder in den ganzen Organismus eingreift, bedeutend zu erhöhen, oder eine zufällige Krankheit hervorzurufen. Aehnliche Erscheinungen treten auch ohne vorsetzlicher Einwirkung ein, wenn durch krankhaft veränderte Wechselwirkung solche Geschwüre unterdrückt werden. Die Einwürfe, welche vorzüglich die Brown'sche Schule, gegen diese Thatsachen machte, haben keinen Werth. Ist das fixirte Verhältnifs nicht gehoben, so führt der Versuch der Heilung chronischer Geschwüre blofs zu einer Unterdrückung der Eiterung.

§. 228. *Unterdrückte Eiterung.*

Eiterungen überhaupt werden durch vielfache Ursachen unterdrückt; z. B. zu fester, nachlässiger

Verband, Einwirkung der Luft, besonders verdorbener in Spitälern, reitzende Pflaster, und Salben Diätfehler, oder durch innere Ursachen, wie die Geschlechtsverhältnisse, Leidenschaften, Krankheiten.

Die unterdrückte Eiterung zeigt nicht nur örtliche Folgen in der eiternden Stelle, sondern auch mehr oder weniger verbreitete krankhafte Erscheinungen, vorzüglich Entzündungen oder Krämpfe bis zu Convulsionen. Reine Geschwüre, welche sich regelmäſsig schlieſsen, haben diese Folgen nicht, sondern nur complicirte und habituell gewordene. Innere Geschwüre, wenn sie auch habituell geworden sind, werden nicht so leicht unterdrückt, und wo es mit Ablagerung nach aussen geschieht, ist es erwünscht, ausserdem erfolgt auf die bloſse Unterdrückung erhöhter Entzündungsstand des Organs, oder eines antagonistisch entgegengesetzten. Die Folgen der unterdrückten Eiterung sind nicht der Resorbtion des Eiters zuzuschreiben, sondern den veränderten Verhältnissen der Secretionen, wodurch nicht nur ein gröſserer Antrieb des Bluts gegen die anderen Organe entsteht, sondern auch die ganze Wechselwirkung verändert wird.

§. 229. *Resorbtion des Eiters.*

Reiner, guter Eiter wird in der Regel ohne Nachtheil resorbirt, und entweder durch die allgemeinen Excretionswege oder metastatisch abgesetzt, wenn das Individuum übrigens gesund ist. Unreiner oder bösartiger Eiter hingegen wird nie ohne Nachtheil resorbirt; eben so kann die Menge des resorbirten Eiters nie gleichgültig seyn, wenn die Excretions-

wege der gehörigen Ausscheidung nicht gewachsen sind. Die Entziehung der Säfte durch die Eiterung stimmt schon die Aeusserung der Lebensthätigkeit um, welche offenbar einen venosen Character annimmt; je mehr der Eiter ausgeartet ist, desto mehr werden die lymphatischen Gefäse afficirt, es entwickelt sich Entzündung, mit welcher die lymphatischen Gefäse zur leichtern Resorbtion des Eiters gestimmt werden, womit sich schleichendes Fieber erhebt, welches sich als Eiterungsfieber ausbildet, oder als Zehrfieber die Consumtion des Körpers beschleunigt.

Dieses wäre nun die Uebersicht der Veränderungen, welche sich mit den Eiterungskrankheiten entwickeln, welche noch vielfacher Modificationen fähig sind, nachdem die Eiterung ursprünglich oder erst im Verlaufe ausartet.

§. 230. *Behandlung.*

Geht die Entzündung nicht in Zertheilung über, sondern in Eiterung, so treten folgende Anzeigen ein:

1) Die unaufhaltbare oder nöthige Eiterung in kürzester Zeit zur Reife zu bringen.

2) Dem Eiter einen Ausgang zu verschaffen.

3) Das Geschwür zweckmäſsig zu behandeln.

4) Unregelmäſsigkeit der Eiterung vorzubauen, oder zu beschränken; die eiternde Stelle zur Vernarbung zu bringen.

In Hinsicht der ersten Anzeige treten folgende Kurregeln ein: a) bei regelmäſsiger Entzündung erweichende Mittel, warme Bähungen, Breiumschläge, Injectionen, Zuleitung warmer Dämpfe von erweichenden Kräutern, Semmel und Milch; b) bei

unregelmäſsiger Entzündung mit schlaffer Geschwulst und Neigung zur Verhärtung, setzt man den äussern Mitteln Safran bei, oder nimmt aromatische Kräuter, Ammoniac in Eigelb aufgelöst, auflösendes gummoses Pflaster, auch trockene Schröpfköpfe; c) bei Besorgung des Zurücktretens der Entzündung oder des Uebergangs in Brand, aromatische Kräuter mit Wein, Campheroeist, Blasenpflaster, oder Scarificationen. d) Wenn die Entzündnng anfängt sich zu zertheilen, und doch noch in Eiterung übergeht, ist die Eiterung nur, sofern sie nicht abzuhalten oder zu wünschen ist, zu befördern. Bei innern Vereiterungen können diese Kurregeln oft nicht angewendet werden, da man die genannten Mittel nicht immer nahe genug an die leidenden Theile anbringen kann, woher die allgemeine Einwirkung den wichtigsten Theil der Behandlung ausmacht.

§. 231.

Mit Eintritt der Eiterung nimmt das Fieber ab hört oft ganz auf, nur in seltnen Fällen hält die Synocha noch mit Heftigkeit an, und fodert eine Mäſsigung durch Aderlässe, Salpeter u. dgl. Meistens darf diese Behandlung nicht mehr fortgesetzt werden, sondern man muſs allmählig mit ihr abbrechen, selbst die Nahrungsmittel steigern, um der Umwandlung in Synochus und schleichendes Fieber vorzubeugen. War das Fieber vom Anfange Synochus, so folgt seltner regelmäſsige Absceſsbildung, sondern früher Geschwür oder einzelne kleine Eitersäcke; welche Anomalien sich vervielfältigen, je zusammengesetzter und bösartiger die Fieberform ist. Solche Fieber gehen entweder mit der Eiterung

in die gefährlichste Verschlimmerung, oder bald in schleichende oder Zehrfieber über; bei Individuen, derer Habitus mehr an Cachexie gränzt, führt sie schneller zur Schwindsucht. Wo der allgemeine Zustand nicht offenbar krankhaft verändert ist, bedarf es bei äussern Eiterungen nicht mehr, als schädliche Einflüsse abzuhalten, und bei innern, dem Uebergang in Cachexie vorzubeugen. Der Uebergang acuter Entzündungen in Eiterung, oder das Fortbestehen bedeutender Entzündung mit der eintretenden Eiterung, wie bei Wunden, Operationen, ruft Eiterungsfieber hervor, welches stets eine grofse Verwandschaft zu den schleichenden Fiebern zeigt, obwohl es durch epidemische Bedingungen jede bestimmte Fieberform annehmen kann. Die Indication für die Behandlung des Eiterungsfiebers kann sehr verschieden seyn, fodert aber stete Rücksicht auf den Zustand der Eiterung, damit diese nicht zu sehr beschränkt werde oder ausarte, und keine neue localen Entzündungen hervorrufe. Ist das Eiterungsfieber einfach, so ist die gröfste Sorge, dem Uebergange in Zehrfieber vorzubeugen.

§. 232.

Die Entleerung des Eiters ist bei äussern Entzündungen im Durchschnitte leichter, entweder durch freiwillige oder künstliche Oeffnung Aeussere Abscesse werden künstlich geöffnet, wenn sie bei vollendeter Reife nicht selbst aufbrechen, entweder durch den einfachen Schnitt, oder durch das Haarseil; vor der Reifung werden nur jene Abscesse geöffnet, welche eine gefährliche Umwandlung dro-

hen, Verletzung wichtiger Theile oder tiefere, verborgene Verbreitung der Eiterung besorgen lassen. Wo der Umkreis noch entzündet ist, muſs die Zertheilung, oder die vollkommene Maturation bezweckt werden, übrigens giebt man dem Theile eine solche Lage, daſs der Eiter leicht ausflieſsen kann, und hält alle Schädlichkeiten von der eiternden Stelle ab. Innere Abscesse entleeren sich entweder in bestehende Excretionswege, oder bilden ein neues pathologisches Secretionsorgan, mit Ergieſsen oder Fortschleichen der Eiterung bis zur Oberfläche. Die Unterstützungsmittel der Ausleerung des Eiters durch die Excretionswege, werden bei den einzelnen Organen angeführt. Ergieſst sich der Eiter in innere Höhlen, so ist nur bei unbedeutender Menge und günstigen Umständen auf die Resorbtion zu rechnen, meist folgt eine neue unregelmäſsige höchstgefährliche Entzündung, welche nur selten durch künstliche Ausleerung abgehalten werden kann. Bildet der Eiter eine Vomica, so können wir uns zu keiner örtlichen Einwirkung verstehen, wenn wir nicht vorher bestimmen können, wie sich die Vomica entleeren werde; hier ist einer Seits auf die Resorbtion zu rechnen, wenn der Eitersack nicht zu groſs ist, oder nicht zu viele zugleich bestehen, und die allgemeine Einwirkung fodert die gröſste Vorsicht, um Alles abzuhalten, was neue Entzündung und schleichendes Fieber veranlassen kann.

§. 233.

Die geöffnete Eitergeschwulst stellt ein einfaches Geschwür dar, welches, sofern es mit keinen

innern Leiden zusammenhängt, sogleich zur Heilung gebracht werden kann. Die Behandlung des einfachen Geschwürs setzt folgende Anzeigen: 1) Abhaltung der Schädlichkeiten; 2) Unterstüzung der Reproduction und Benarbung. Die erste Anzeige fodert, alles abzuhalten, was eine Entzündung hervorrufen und die Eitersecretion unregelmäſsig machen kann. 3) Den ungünstigen Einfluſs der allgemeinen Wechselwirkung des Organismus umzuändern. Es ist daher nöthig, aus Wunden und Geschwüren alle fremden Körper zu entfernen, oder abzuhalten, die etwa noch vorhandene Härte zu beseitigen, die eiternden Theile rein zu erhalten, sie nur selten und mit einfachen Mitteln zu verbinden. Den wichtigsten Einfluſs hat die organische Wechselwirkung selbst, daher ist zu sorgen, daſs diese nicht durch Diätfehler, Leidenschaften, Hospitalluft u. dgl. umgestimmt werde, und das statt findende Fieber, Cachexie, oder sonstige Krankheit zweckmässig behandelt werde.

Ist das Geschwür rein, so folgt die Reproduction von selbst, man verbindet das einfache Geschwür mit einer einfachen Wachssalbe, unterstützt die Annäherung der Theile durch angemessenen Druck, erneuert den Verband so oft, als es die Gröſse des Geschwürs, die Menge der Eitersecretion und die Temperatur der Atmosphäre nöthig machen, und beugt jeder Verletzung des neuen Anwuchses vor. Wenn der Substanzverlust so viel möglich ersetzt ist, so sucht man die Narbe zu bilden, worin man die Natur mit trockenem Verband, oder durch trocknende, zusammenziehende Mittel unterstützt.

§. 234.

Bei innern Entzündungen sind diese Anzeigen viel schwerer auszuführen, äussere Schädlichkeiten können wohl abgehalten werden, aber nicht innere, wie die Nothwendigkeit öfterer Bewegungen, eingeathmete Luft, zufliefsende Excreta, bestimmte Vernichtungen überhaupt; der Eiter mufs sich oft einen weitern Weg bahnen, um zur Ausleerung zu gelangen, daher leichter Fixirung des Geschwürs; die Eiterung wird durch die gröfsere Stetigkeit der Temperatur der innern Theile zu sehr befördert, und bringt man hiebei die verschiedenen krankhaften Verhältnisse der allgemeinen Wechselwirkung in Anschlag, so ist nicht befremdend, dafs die meisten innern Vereiterungen, wo sie nicht schnell zum Tod führen, in chronische Geschwüre ausarten. Die Hauptsorge mufs seyn, dafs sich der Abscefs baldigst entleere, dafs die Eiterbildung möglichst beschränkt oder unterdrückt werde, durch Beförderung der Resorbtion, durch antagonistische Einwirkung besonders künstlicher Geschwüre, Aufrechthaltung oder Verbesserung der Blutbereitung, Vorbeugung gegen Cachexie, und überhaupt durch genaue Aufmerksamkeit auf das, was der allgemeine Zustand des Organismus fodert.

§. 235.

Die vierte Anzeige, welche die Unregelmäfsigkeit der Eiterung abzuhalten oder zu beschränken fodert, fafst sehr mannigfaltige Kurregeln unter sich:

1) Unregelmäfsige Entzündung durch Eiterung. Je kürzer das entzündliche Stadium ist, wo schnelle

Eiterung eintritt, desto weniger kann die allgemeine entzündungswidrige Methode eingehalten werden.

Aeussere Entzündungen der Art suchen wir zu fixiren, schnell zur Eiterung zu bringen und öffnen sie frühzeitig und benehmen uns, nachdem sie mehr Tendenz zur Eiterung, oder zum Brand, oder zum Zurücktritte zeigen. Tritt bei innern Entzündungen die Eiterung nicht zu plötzlich ein, so sucht man ihr noch vorzubeugen, durch Blutigel an der leidenden Stelle, kalte Umschläge, besonders bei typhosen und fauligten Fiebern, innerlich Quecksilber, wo es der allgemeine Zustand nicht contraindicirt, und die allgemeine Behandlung, wie sie das Fieber vorschreibt; solche Entzündungen entstehen nicht leicht chronisch und nicht in Gesellschaft von Synocha. Ist der Uebergang in Eiterung zu schnell, so ist die vorzüglichste Anzeige den ausgearteten Eiter zu verbessern. Unregelmäſsige Entzündungen der Art in innern Höhlen, gehen häufiger in eiterähnliche Secretion über, als selbst in Eiterung; übrigens sind solche Entzündungen bei den Aphthen, der bösartigen Bräune und Pneumonie durch die Erfahrung erwiesen, wenn man sie nicht ganz unter die brandigen rechnen will.

§. 236. 2) *Unregelmäſsige Eiterung.*

Hört die Entzündung nicht auf, und dauert mit der Eiterung fort, so ist in äussern Theilen die schnelle Reife des Abscesses und zugleich die Mässigung der Entzündung, welche der Eiterbildung hinderlich seyn kann, angezeigt, daher Blutigel auf die leidende Stelle, Breiumschläge, Bähungen, wie

sie durch die Beschaffenheit der Entzündung (§. 204.) angezeigt sind. Bei sehr heftigem Schmerz, und nicht so auffallenden Entzündungssymptomen, von Bilsenkraut, Schierling, selbst mit Opium. Bei innern Organen muſs die Methode eingehalten werden, welche durch den Grad und die besondere Beschaffenheit der Entzündung angezeigt ist, um die Eiterung möglichst zu vereinfachen und zu beschränken, da sich so leicht schleichende Entzündung mit der Eiterung verbindet, und ein complicirtes Geschwür unterhält.

Der offene Absceſs fixirt sich als Geschwür durch fortbestehende oder wieder eintretende Entzündung, wo diese fehlt, oder abgehalten wird, kann sich auch die innere Eiterung leichter schlieſsen. Wo einmal Geschwür eingetreten ist, ist gewisser Grad der Entzündung des Umkreises für die Dauer des Geschwürs nur in äussern Theilen erwünscht, aber nicht in innern, wo die Reaction der Theile ohnehin lebhafter ist; diese Entzündung nimmt in äussern Theilen von selbst ab, je näher das Geschwür der Vernarbung ist, die Ränder sinken zusammen, und nähern sich gegen einander. Ist die Entzündung in äussern Geschwüren zu schwach, oder verschwindet plötzlich, so artet es aus; ist die Entzündung zu stark, so sind die Ränder gespannt, angeschwollen, stehen mehr auseinander; je gröſseres Miſsverhältniſs zwischen den Rändern und dem Grund des Geschwürs eintritt, desto unreiner oder hartnäckiger ist es. Vermehrte Entzündung der Grundfläche des Geschwürs hat Austrocknung oder Ausartung zur Folge.

§. 237.

Bei unreinen Geschwüren von halb zerstörten organischen Theilen, ist zu unterscheiden: ob die Eiterung die Abstoſsung bewirken könne, oder ob künstliche Hülfe durch Schnitt, Aezmittel, glühendes Eisen nöthig sey. Was die übrigen Mittel betrifft, um das Geschwür zu reinigen, so müssen sie der verschiedenen Beschaffenheit angepaſst seyn, nämlich bald die Entzündung mäſsigen, erweichende Mittel, bald müssen sie schlaffe, unempfindliche Geschwüre mehr bethätigen, Digestivsalbe, Basilicumsalbe, gequetschte Blätter oder Wurzeln, oder ihre ausgepreſsten Säfte, wie der Klette, Möhren, Absud unreifer Nuſsschalen, bitterer Kräuter, oder bei höherem Grade Aetzmittel von Alaun, der ägyptischen Salbe, rothen Quecksilberpräcipitat, Sublimatauflösung, Höllenstein, Auflösung des Quecksilbers in Salpetersäure bis zum Arsenik. In schwammigen Geschwüren ist entweder die wuchernde Granulation zu beschränken, durch trockenen, festen Verband, Bleiwasser, Zucker-, Kalkwasser, Alaun, oder anpassende Aetzmittel, schwammige Auswüchse in unreinen Geschwüren weichen theils der Vereinfachung und Reinigung des Geschwürs, theils fodern sie Aetzmittel, Abbindung, Schnitt; bösartige, bleiche, bleifarbige, härtere Auswüchse sind durch den Schnitt hinweg zu nehmen.

Callose Geschwüre fodern Reinigung des Geschwürs, leichte Scarification, Compression, auflösende, gummose oder Quecksilberpflaster; inveterirte Callositäten, den Schnitt, wenn es die Localität gestattet. Sinuose Geschwüre haben die Unreinigkeit,

die Callosität, und die Hohlgänge zu bekämpfen, gegen sie dient das Haarseil, der Schnitt, Unterbindung, Compression; welche dieser Methoden anzuwenden sey, ist durch die Localität, das tiefere Eindringen und die Seitengänge indicirt.

§. 238.

Was die innern Eiterungskrankheiten betrifft, so ist in Hinsicht des ersten, oder entzündlichen Stadiums zu bemerken, daſs es sich oft weiter in die Länge hinauszieht, als man gewöhnlich vermuthet, daſs es aber oft sehr dunkel sey, und daſs nur Körperconstitution, erbliche Anlage, vorhergegangene Krankheiten und bestimmte schädliche Einflüsse zu berücksichtigen sind. Wo sich bei schwindsüchtiger Anlage keine offenbare Entzündung zeigt, keine allgemeine Aderläſse, wenn nicht unterdrückte Blutflüsse im Spiele sind, örtliche, mäſsige Blutentziehung, Salpeter in kleinen Dosen, mit Bilsenkrautextract, Wasserfenchel, Emulsionen, Vermeidung alles Wechsels der Temperatur, vorzüglich des plötzlichen, regelmäſsige, leicht nährende Diät, künstliche Geschwüre, ableitende Mittel, und oft Veränderung der Lebensweise und des Clima. Das zweite Stadium der eingetretenen Eiterung, sofern es auf offenbare Entzündung folgt, ist nach den hier gegebenen Regeln zu behandeln, und die Fixirung oder Ausartung des Geschwürs möglichst abzuhalten. Hier sind folgende Puncte zu berücksichtigen: 1) die Beschaffenheit des Fiebers; 2) die Reife des Abscesses beim Aufbruche; 3) die Ausbildung des Geschwürs.

§. 239.

Das Fieber bei der Eiterung ist nicht gleich als Zehrfieber zu betrachten; je früher die Eiterung Fieber hervorruft, desto weiter ist es vom Zehrfieber entfernt, wenn es auch einen schleichenden Character hat; vermehrte Nahrungsmittel, Wein, China müssen das Eiterungsfieber verschlimmern, und früher zum Zehrfieber ausbilden. Bei den Blattern, wie auch bei grofsen Wunden beobachten wir bei ungünstigen Verhältnissen allerdings bösartige Eiterungsfieber, welche sich leicht mit innern Entzündungen vergesellschaften, typhos oder sonst zusammengesetzt werden, aber jedes einfache Eiterungsfieber ist als geringerer Grad der Synocha zu behandeln, mit genauer Rücksicht auf den Individualitätscharacter, um das Mittel zwischen der rigorösen Behandlung der Synocha zu treffen, und den Uebergang in Synochus oder in Cachexie abzuhalten. Tritt innere Eiterung beim zusammengesetzten Synochus ein, so fixirt sich Geschwür, welches bei der Synocha hie und da, beim einfachen Synochus noch seltner abzuhalten ist, wenn der Abscefs bei voller Reife sich günstig ausleert. Bei Eiterungen innerer Organe ist die örtliche Einwirkung beschränkt oder nicht thunlich, das allgemeine Gegenmittel; um den Uebergang in fixes Geschwür zn verhindern, ist ein angemessen applicirtes, künstliches Geschwür, welches noch vor dem Eintritte der Eiterung, oder höchstens gleich mit ihr zu setzen ist, später aber keine Hoffnung zur Umtauschung der Secretion giebt. Nebst dem ist auf die Resorbtion zu wirken, wozu Quecksilberkalke mit Fingerhutkraut, Einreibungen zu empfehlen sind, dabei angemessene Nahrungs-

mittel, anfeuchtende, mäfsig nährende, und solche Arzneien, welche dem Zustande der allgemeinen Wechselwirkung entsprechen, in solcher Intensität der Dosis, welche blos die krankhafte Stimmung beschränkt, und nicht in die entgegengesetzte hinüberführt. Dabei ist auf den verschiedenen Ursprung der Eiterung zu sehen; wo die Entzündung verborgen, chronisch war, fixirt sich auch chronisches Geschwür, die Entzündung schleicht im Umkreise fort, ist während ihrer Dauer verschiedenem Steigen und Fallen ausgesetzt, daher auch die Eitersecretion verschiedenem Wechsel. Bei unregelmässigen Entzündungen und wo verhärtete Theile in Eiterung übergehen, treffen alle Arten ausgearteter Eiterung ein.

§. 240.

Die Anzeigen, welche zur Schliefsung des Geschwürs empfohlen sind, sind durchaus unsicher; je reiner die Eiterung ist, desto mehr ist von der allgemeinen Wechselwirkung des Organismus selbst zu erwarten. Vielleicht sind die Bleimittel die einzigen innern Arzneien, welche in angemessener kleiner Gabe bei einfachen Eiterungen etwas versprechen. Ist das Geschwür ausgeartet, so mufs man den Eiter zu verbessern suchen, balsamische Mittel, welche als specifisch empfohlen sind, dienen blos, wenn keine Entzündung vorhanden ist, und das Geschwür atonisch wird, verschlimmern daher viele Eiterungskrankheiten. Die antiscorbutischen Kräuter und ihre Säfte sind blos unterstützende Mittel bei profuser Eitersecretion, und beim Uebergang in Cachexie hat Alcornoque unwürdig einen ephemeren Ruf erhalten.

Der Gebrauch der Schwefelleber, der Digitalis, des Schierlings und die specifische Einwirkung nach der Localität und Beschaffenheit des Organs, werden im besondern Theile erörtert. Nebst den angeführten ist noch folgender wichtigen Anzeige Genüge zu leisten: 1) Unterdrückte Krankheiten, welche Veranlassung zur Eiterungskrankheit sind, wieder hervorzurufen, insbesondere Blutflüsse, Ausschläge. 2) Den vorhandenen cachectischen Zustand zu heben, oder zu beschränken, welcher später noch zur Eiterung führen könnte. 3) Den Wechsel, welcher während der Eiterungskrankheit selbst obwaltet, zu berücksichtigen. 4) Durch Arzneien und Nahrungsmittel so einzuwirken, wie es die Annäherung an schleichendes Fieber, Cachexie, oder Schwindsucht fodert. 5) Werden innere Geschwüre unterdrückt, so folgt neue Entzündung, welche sehr vorsichtige Behandlung, besonders Anwendung der antagonistischen Methode erheischen. 6) Die Resorbtion des Eiters fodert die schleichende Entzündung und das schleichende Fieber zu beschränken und den Uebergang in Zehrfieber abzuhalten. Ist die innere Eiterung habituell geworden, so ist die Schwindsucht begründet.

IV. Abnorme Bildungen.

§. 241.

Verfolgt man die Wirkungen der Entzündung, so wird diese entweder aufgehoben durch Zertheilung, Eiterung oder Brand, oder sie führt die Tendenz zu abnormen Bildungen durch, und es entstehen organische Fehler oder Afterorganisationen; so fern diese mit der ursprünglichen Bildung schon

gesetzt sind, nennt man sie Bildungsfehler; so fern sie durch Krankheit erzeugt sind, organische Fehler im strengen Sinne. Allen organischen Fehlern und Afterorganisationen liegt mehr oder weniger offenbare Entzündung zu Grunde; beide unterscheiden sich darin, daſs bei den organischen Fehlern abweichende Reproduction der schon bestehenden Gebilde Statt findet, bei den Afterorganisationen neue Bildungen erscheinen, welche dem Organe nicht ursprünglich zukommen.

§. 242. A. *Krankhafte Verwachsung.*

Hebenstreit, de partium coalescentia morbosa. Lips. 1778. 8.

Reil, de concretionibus Organ. morbos. Hall. 1795. 8.

Krankhafte Verwachsung findet Statt, wenn zuvor von einander geschiedene Gebilde durch unmittelbaren Uebergang, Insertion, oder verbindende Gebilde in einen solchen Zusammenhang mit einander treten, daſs sie ohne Verletzung nicht getrennt werden können. Diese Veränderungen treten nicht so offenbar ein, nur selten kann man sie voraus vermuthen, meistens kennt man sie nur an ihren Folgen, und häufig werden sie erst durch die Section entdeckt. Sie unterscheiden sich von der blosen Adhäsion, welche zwar auch festen Zusammenhang begründen kann, daſs die Verbindung durch organische Bildung selbst geschieht. Trockene, in sich geschlossene Flächen verwachsen nicht mit einander, die häufigsten Beispiele sind bei Wunden, Geschwüren, hieher gehören auch die Versuche über den künstlichen Ersatz thierischer Theile.

§. 243. *Verschiedenheit.*

Nicht alle Verwachsungen können auf dieselbe Art, wie die Vereinigung der Wunden, begriffen werden, da sie ohne alle Verletzung der Theile, besonders in innern Organen, eintreten. Zu den Bedingungen derselben gehört, die Berührung der Flächen und Secretion gestaltbarer Flüssigkeit, aber nie bloſse Ergieſsung, welche bei ihrem Gerinnen nur zur Adhäsion führt. Die einfache Verwachsung setzt unvollkommene Zertheilung der Entzündung, und die Fortsetzung des Bildungsprocesses eines Gebildes in ein anderes, das neue Verbindungsglied geht von dem entzündeten Organe aus. Bei der einfachen Verwachsung findet man blos die Verbindung durch Zellgewebe, aber sie kann auch mehr zusammengesetzt seyn durch die Bildung neuer häutiger, selbst fibroser Theile, wodurch auch Gebilde, die sich nicht unmittelbar berühren, mit einander verbunden werden; noch mehr zusammengesetzt erscheint die Verwachsung, wenn der entzündete Theil zugleich eine andere Veränderung erleidet, durch Vereiterung, Anschwellung, Verhärtung, oder wenn zugleich Ergieſsung Statt findet.

§. 244. *Ursachen.*

Weder die blose Berührung, noch der Druck, wodurch Theile einander näher gebracht werden, sind hinreichende Bedingungen der Verwachsung; sondern sie ist ein eigner, durch Entzündung vermittelter Proceſs, woher die nähern Bedingungen sich aus der Beschaffenheit der Entzündung ergeben, nämlich:

1) Je mehr oberflächlich die Entzündung eines Organs ist, desto leichter entsteht Verwachsung.

2) Sehr heftige Entzündungen führen viel häufiger zu andern Ausgängen, als zu Verwachsungen, und wo diese erfolgen, sind sie mehr zusammengesetzt.

3) Chronische, schleichende Entzündungen führen am häufigsten zu Verwachsungen, woher sie meistens so unbemerkt entstehen.

4) Sie erfolgen am häufigsten bei häutigen und drüsigen Organen.

5) Sie sind nicht als Entscheidung der Krankheit zu betrachten, da zugleich alle übrigen Ausgänge dieser Statt finden können, und selbst oft chronische Entzündung mit der Verwachsung fortschleicht.

6) Bei Entzündungen, welche durch unterbrochene Ausbildung anderer Krankheiten, besonders der Haut, der Hämorrhoiden entstehen, ist gröſsere Neigung zur Verhärtung.

7) Fremde Körper, welche in normale Oeffnungen eindringen, können durch Verwachsung die Oeffnung verschlieſsen.

Anfüllungen von Canälen durch zähe oder geronnene Massen gehören zu den Verstopfungen.

8) Die im Momente des Todes eintretenden Verwachsungen sind mehr Adhäsion, und zeigen keinen organischen Verband.

§. 245. *Diagnose.*

Die Zeichen der Verwachsungen innerer Organe sind oft sehr dunkel, und ihre Gegenwart ist schwer zu bestimmen; wo sich die Gegenwart von

Entzündung vermuthen, oder ausmitteln läſst, giebt die angeführte Beschaffenheit der Entzündung die Besorgnisse einer folgenden Verwachsung. Allein auch die bereits eingetretene ist während des Lebens selten mit Sicherheit zu entdecken; die Folgen sind verschieden, nachdem blose Flächen verbunden werden, die sich berühren, oder neue Membranen und Ligamente gebildet werden; oder die Wände hohler, schlauchartiger Organe mit einander verwachsen. Das letzte ist oft deutlich zu erkennen, vorzüglich im Nahrungscanale; schwerer bei kleinen Stellen der Gefäse. Das erste ist oft ohne auffallende Folgen, oft entsteht blos Gefühl von Druck, Spannung, Beängstigung, oft sind die Symptome auffallender bei bestimmter Lage und Stellung des Körpers, oft wird aber die Function der Organe bedeutend gestört, die Bewegungen verändert, krankhafte Zufälle erzeugt, und die Veranlassung zu andern krankhaften Veränderungen, unregelmäſsige Entzündung, Abzehrung, Wassersucht gesetzt. Verwachsung der Theile, welche ein Gelenk bilden, erzeugt Steifigkeit; übrigens auch bei bereits eingetretener Eiterung erfolgt Verwachsung, doch seltner in innern Theilen und nur bei oberflächlicher Eiterung.

§. 246. *Behandlung.*

Wo bloſse Verwachsung und sonst keine krankhafte Veränderung Statt findet, wird seltner ärztliche Untersuchung gefodert; wo die Verwachsung zusammengesetzt ist, treten bedeutendere Folgen ein, ohne daſs man zu unterscheiden im Stande ist, ob bloſse Anschwellung, Verhärtung oder zugleich Verwachsung obwalte. Bei Verwachsungen kann eigentlich

nur die Chirurgie Hülfe leisten; daher ist bei innern Verwachsungen wenig oder nichts zu thun, bei zusammengesetzten ist zwar einige Hoffnung der Vereinfachung, sofern sich die Anschwellung oder Verhärtung heben oder mindern läſst. Die Verwachsung selbst kann blos diätetische Pflege in Hinsicht der Lage, den Stellungen des Körpers, hie und da die Unterstützung des Organs durch Gurt oder angemessene Bandage, und die besondre Rücksicht, daſs das Organ nicht so sehr angestrengt werde, lindern. Von Arzneien ist wenig zu erwarten, wenn nicht frühzeitig genug die Entzündung richtig nach ihrer besondern Beschaffenheit behandelt wird; auſserdem kann nur von solchen Anwendung geschehen, welche auf die Resorbtion wirken, und der schleichenden Entzündung vorbeugen.

§. 247. B. *Anschwellung.*

Anschwellung ist mit jeder Entzündung mehr oder weniger verbunden; aber die Geschwulst, welche die Entzündung begleitet, ist von jener verschieden, welche auf sie folgt; die erste verschwindet bei vollkommener Zertheilung allmählig und ihr plötzliches Zusammensinken ist stets gefährlich, die zweite beruht auf krankhafter Veränderung der Gebilde selbst, welche das Organ constituiren, in welchem sich eine fremde Bildung eingedrängt hat. Es läſst sich der Ursprung aller Anschwellungen nicht aus Entzündung nachweisen, indem Ergieſsungen von bloser Störung der Secretion entstehen können, wodurch die Organe ein gröſserers Volumen erhalten, und die Gebilde blos ausgedehnt werden, aber nicht anschwellen. Diese Art der Anschwellungen, welche

von einer im Organe eingeschlofsnen Ansammlung abhängen, verweisen wir zu den Ansammlungen, und bleiben bei den durch Entzündung begründeten stehen, welche mit Veränderung der constituirenden Gebilde begleitet sind.

§. 248. a.

Jede solche Anschwellung unterscheidet sich durch Merkmale, welche man bei der normalen Organisation des Organs nicht findet, wie Auflockerung, zu grofse Weichheit, oder Härte, Verengerung hohler Organe, Druck auf die benachbarten Theile, dumpfen Schmerz mit Gefühl von Schwere, welches in einigen Stellungen des Körpers mehr auffällt, als in andern, und die mannigfaltigen Abweichungen der Bildungsform, welche die Sectionen nachweisen. Man entdeckt diese Anschwellungen theils durch die äufsern Sinne, besonders durch die Exploration, theils mufs man aus ihren Folgen auf sie schliefsen, was um so schwerer ist, je tiefer die Anschwellung verborgen ist, je weniger offenbar die Verrichtung des Organs ist, so dafs jene Störung nicht so bald in die Wahrnehmung fällt, und wenn die Folgen auf das Ganze zurückwirken, wird der Sitz des Uebels meistens zu spät aufgesucht. Die diagnostischen Zeichen werden durch verschiedene Umstände oft ungemein verdunkelt, denn 1) kann ein einzelnes Organ eine aufsergewöhnliche Gröfse erreichen, ohne dafs es krankhaft verändert ist, und ohne dafs eine krankhafte Ursache zu Grunde liegt; diese üppige Bildung ist meistens von keinem krankhaften Symptom begleitet, oder es fallen mehr oder weniger die Folgen des Drucks auf

benachbarte Theile. 2) Es kann ein anderer Geschwulst vorhanden seyn, Auswüchse, verschiedene Gewächse, welche den Anschein eines geschwollenen Organs geben. 3) Es können andre krankhafte Veränderungen, Krämpfe, mechanische Ausdehnung imponiren. Die allgemeinen Zeichen reichen nie zu, um die Gegenwart einer solchen organischen Veränderung zu bestimmen, jederzeit müssen die besondern Zeichen von dem leidenden Organe und seinen Verbindungen, die vorhergegangene Krankheit und ihre Causalmomente wohl erwogen werden. Die Anschwellungen selbst unterscheiden sich, nachdem sie ganze Organe, oder nur Theile derselben ergreifen, und nachdem sie für sich, oder mit Verhärtung, mit Afterorganisation in Verbindung treten.

§. 248. b.

Anschwellung kann bei der Entzündung jedes Organs zurückbleiben, doch geschieht dieses um so leichter, je weicher und schwammiger der Bau ist; sie erfolgt bei Unterbrechung regelmäfsiger oder hängt von unregelmäfsiger Entzündung ab, und man beobachtet sie seltner bei acuten, häufiger bei minder heftigen und langsam verlaufenden. Die Bedingnisse dieses Uebergangs sind: entweder hat das Organ durch vorhergegangene Entzündung oder anderer Krankheiten schon gelitten, oder es kann wegen individueller Beschaffenheit dem entzündlichen Bildungsstreben nicht entgegenwirken, oder die Reaction des ganzen Organismus kann mit der Entzündung nicht in ein kritisches Gleichgewicht kommen, entweder für sich, oder bei schlechter Behandlung.

Je gröſser unter diesen Bedingungen der Andrang des Blutes ist, je schneller Erschlaffung der Gefäse erfolgt, je mehr Veranlassung zur Erweiterung derselben gegeben ist, desto mehr begünstigt die Ueberfüllung mit Blut die Afterbildung, Unregelmäſsige Entzündung tritt oft gleich mit der Neigung zu solchen Anschwellungen ein, vorzüglich bei drüsigen Organen, und die Entzündung ist um so mehr beschränkt, je mehr sie ihr Product, die Afterbildung erreicht. Die entfernten Ursachen sind entweder mechanischer Druck, Stoſs, Ausdehnung, oder alles was Erschlaffung bewirkt, Miſsbrauch der entzündungswidrigen Methode und sonst unangemessene Behandlung oder Krankheiten der Assimilation, der Resorbtion, Unterbrechung von Krätze, Flechten, Gicht, Hämorrhoiden, die Ursachen der Scropheln u. s. w.

§. 249. C. *Einschrumpfung.*

Ein der Anschwellung entgegengesetzter Fehler ist die Verminderung des Volumens der Organe, bei welcher entweder das übrigens regelmäſsig gebildete Organ ursprünglich relativ zu klein ist, oder normmäſsig wieder kleiner wird, oder verschwindet, oder ein krankhaftes Einschrumpfen Statt findet. Das letzte beruht entweder auf bloſses Zusammensinken von Entleerung, oder es ist mit organischer Veränderung verbunden, wie beim trocknen Brand, bei vielen Verhärtungen. Die Einschrumpfung betrifft einzelne Organe; wo sie nach dem ganzen Körper sich erstreckt, heiſst sie Abzehrung. Die Kennzeichen der Einschrumpfung eines Organs sind oft so dunkel, als die der Anschwellung, und es können ein-

zig die verletzte Verrichtung des Organs und die Folgen Aufschlufs geben. Die entfernten Ursachen sind: Verbrennung, austrocknende, scharfe Substanzen, anhaltender Druck oder Krämpfe, alles was die Ernährung des Organs untergräbt, Schliessung, Verknöcherung der Gefäse, Consumtion des Schleimgewebes, zu starke Aufsaugung, Lähmung u. dgl.

§. 250. D. *Erweichung.*

Hieher gehört nicht die Zerstörung des Organs durch den feuchten Brand, sondern die Vermindrung des Zusammenhangs der Gebilde, dafs sie dem äussern Druck geringern Widerstand leisten. Die Erweichung ist um so auffallender, je härtere Gebilde sie trifft; in weichen Theilen beruht sie entweder auf blofser Erschlaffung, oder sie ist mit Veränderung der Organisation begleitet, bald mit Anschwellung, bald ohne Veränderung des Volumens; hieher gehört die brandige Weichheit der Muskeln in bösartigen Fiebern, die Auflockerung der Membranen, der Erweichung sonst consistenter Organe, dafs man sie mit dem Finger zerdrücken kann, die wäfsrige Anschwellung. Die Erweichung ist jederzeit mit Erschlaffung und krankhaft veränderter Secretion in Verbindung; je fester die Theile sind, desto mehr setzt ihre Erscheinung Entzündung voraus; je weicher sie sind, desto mehr hängt sie von den Ursachen der Erschlaffung ab, welche zwar auch nach der Entzündung zurückbleiben, wie schleichende Entzündung in Erweichung übergehen kann. Sinkt die Lebensthätigkeit zu sehr, oder ist die secernirte Flüssigkeit keiner Gestaltung fähig, so folgt Ansammlung,

ist aber der Bildungstrieb noch thätig genug, so wird die Bildung weicher, indem mehr Flüssigkeit aufgenommen wird, oder es wuchert die Bildung des Zellgewebes, des Fettes. Erweichungen innerer Organe sind relativ selten, werden hie und da gefunden, wo man nichts krankhaftes der Art vermuthete, meistens aber sind sie Folgen bösartiger Fieber oder in Gesellschaft von Cachexie und Wassersucht. Oft sind die Organe so weich, daſs sie bei durchschnittner Membran zerflieſsen, oder beim Aufheben zerreissen, oder sie sind mürb, daſs sie leicht in Stücke brechen; diese auffallende Veränderung der Substanz der Organe, wo sie nicht mit dem Brand verwandt ist, ist um so schwerer zu erklären, je weniger sie von andern Krankheitserscheinungen begleitet wird.

§. 251. E. *Verhärtung.*

Jac. Rezzia, de viscer. obstruct. vid. Römer Dissertat. medic. ital. Decas. Norimb. 1797. 8.

Carl Wenzel, über die Induration. Mainz 1818.

Baillie. Auserlesene Abhandlungen. XXIV. B.

Verhärtung, erscheint in Gesellschaft theils von Anschwellung, theils von Einschrumpfung, und zeigt der Untersuchung einen groſsen Widerstand, oder das Gefühl der Härte. Die Erklärung dieser Erscheinungen durch Obstruction hat der nähern Erkenntniſs dieses dunklen Gegenstandes groſse Hindernisse gelegt, welche durch die gründlichen Untersuchungen von Rezzia und Testa beseitigt sind. So fern bloſse Flüssigkeiten ergossen werden, und gerinnen, ohne eine organische Textur anzunehmen, wird zwar durch solche Afterorganisationen auch das Volumen und die Härte

oder Weichheit des Organs verändert, aber nicht die Substanz desselben; so fern die Ernährung des Organs durch Erhärtung des Schleimgewebes untergraben wird, oder Verknöcherung eintritt, so erfolgt Erhärtung und Einschrumpfung; so fern der durch die Entzündung umgestimmte Bildungstrieb im Schleimgewebe zu neuer Bildung gelangt, erfolgt Anschwellung. Je weiter sich diese fremde Bildung erstreckt, desto mehr kann das Organ eine ungewöhnliche Gröſse annehmen, und je früher sie beschränkt wird, desto eher steht die Anschwellung stille, die Erhärtung hängt von der besondern Beschaffenheit der fremden Bildung ab, nachdem diese für sich schon härter oder dichter ist, oder sich gar der Knochenbildung nähert. Der anatomische Befund, daſs bei Verhärtungen die Gefäse nicht verstopft, sondern erweitert seyen, ist allerdings wichtig, aber hierin liegt nicht die Ursache, sondern diese Erscheinung ist Coeffect der Ursache der kranken Umänderung des Organs.

§. 252.

Anschwellungen und Verhärtungen sind Ausartungen des Schleimgewebes der entzündeten Theile, in welchen krankhafte Steigerung des Bildungstriebes um so mehr hervorgerufen werden kann, je mehr es aller Gestaltung fähig ist, welche der Verschiedenheit der durch die Entzündung gesetzten Secretion, und stets einem thierischen Bildungsgesetze entspricht, mithin entweder zellig faserig, membranos, knochenartig ist. (Die Behauptungen, daſs Verhärtung nicht als Folge der Entzündung zu betrachten sey, daſs Entzündung keine Härte zurück lasse und

dafs, was man chronische Entzündung nenne, keine Entzündung sey, bedürfen wohl keiner Widerlegung.) — Verhärtungen betreffen entweder ganze Organe, oder nur Theile derselben, und erscheinen dann als Knoten, Tuberkeln. Diese krankhaften Veränderungen können oft lange Zeit ohne auffallende Folgen im Organismus bestehen, neu entstandne kleine Verhärtungen sind nicht leicht wahrzunehmen; oft macht nur eine geringe Störung der Function auf sie aufmerksam, wo die Untersuchung thunlich ist, wie bei den Mandeln, Hoden, Uterus, auch zum Theil bei den Unterleibsorganen giebt diese bei gehöriger Vorsicht den meisten Aufschlufs. Die übrigen Symptome sind nicht immer gleich sicher, nämlich Spannung, Schwere, fixer, dumpfer Schmerz und die Störung der Functionen, und man mufs sich hüten Krämpfe oder andere Affectionen, besonders wo die Untersuchung nicht thunlich ist, gleich für Verhärtung zu halten.

§. 253.

Alle Theile des Körpers können in Verhärtung übergehen, aber sie entsteht am leichtesten bei Individuen, bei welchen Atonie mehr oder weniger Platz greift, bei Anlage zur Cachexie, bei langwierigen, gestörten oder unterdrückten Fiebern, beim Mifsbrauche ausleerender Methoden, bei Hysterischen, Hypochondristen, überhaupt wo häufige Krämpfe Statt finden, ferner bei niederschlagenden Leidenschaften, sitzender Lebensart, gestörter Verdauung, Assimilation, auf den Genufs saurer, herber, zusammenziehender oder mehliger, fetter, erschlaffender Dinge.

Die fremde Bildung bildet sich unter stetem Gegensatz in die bestehende Organisation ein, verdrängt entweder die letzte oder verbindet sich mit ihr; daher der verschiedene Zustand, welchen die Sectionen nachweisen. So lange die Organisation noch die Oberhand gewinnen kann, ist Zertheilung möglich, oder es kann durch ihre Gegenwirkung Entzündung, Eiterung herbeigeführt werden, wodurch das Aftergebilde zerstört wird, was nur selten von günstigem Erfolg ist; behält die Afterorganisation das Uebergewicht, so wird die Verrichtung mehr oder weniger aufgehoben, und erfolgt Entzündung, so ist sie stets unregelmäſsig, so wie die Eiterung, welche vom jauchigten Geschwür bis zum Carcinom in mannigfaltigen Modificationen erscheint.

§. 254.

Verhärtungen sind durchaus bedenkliche Zustände, wenigstens in dem Grade, in welchem die Function des Organs leidet, und nach der Wichtigkeit seiner Beziehung zum ganzen Organismus entsteht früher oder später Cachexie, und dann ihre Uebergänge: Abzehrung und Wassersucht. Erneuert sich die Entzündung, so ist bösartige Eiterung unvermeidlich, und wo dieses in innern Organen geschieht, erfolgt baldiger Tod. Doch können auch solche Fehler, wenn sie schon einen bedeutenden Grad erreicht haben, aufgehoben werden, z. B. die Fieberkuchen. Die Bedingungen der günstigen Veränderungen sind nicht hinreichend bekannt und reduciren sich auf die Reaction des Organs und des ganzen Organismus, wodurch die Resorbtion bethätigt, und eine unterdrückte Krankheit wieder hervorgerufen oder aufgehoben wird. Je früher man auf solche Uebel

aufmerksam wird, bevor sich noch wichtige Folgen fixirt haben, je jünger dabei das Individuum ist, desto mehr ist zu hoffen, dagegen ist bei Entschöpften, bei zu langer Dauer und bei jenen, welche sich ohnehin dem Marasmus nähern, wenig zu erwarten.

§. 256.

Wie die hier beschriebenen abnormen Bildungen Folgen der Entzündung sind, so können sie auch gleich mit der Entzündung eintreten, womit sich eine anderweitige Reihe unregelmäſsiger Entzündungen eröffnet, hieher ist zu rechnen: 1) Unterbrochene Entzündung durch Anschwellung, Verhärtung, wobei entweder die Entzündung ganz aufhört, oder noch mit fortschleicht. 2) Eintritt der Entzündung mit offenbarer Neigung zur Anschwellung, Verhärtung. 3) Neu hervorgerufene Entzündung in den bereits desorganisirten Theilen. Daſs die durch Anschwellung unterbrochene Entzündung noch zum Theile mit fortschleicht, ist Folge der Reaction des Organs, welche sich hie und da zur Eiterung, doch meist zu unregelmäſsiger steigert, meistens in Erhärtung erlischt; doch ist noch Zertheilung möglich, bevor die Desorganisation ihre Höhe erreicht hat, wenn sie auch langsam und oft unvollkommen ist. Brand folgt fast nie und nur durch Hinzukommen sehr heftiger Einflüsse. Den Eintritt der Entzündung mit der Tendenz zur Verhärtung beweisen viele Krankheitsformen, die Verhärtung des Zellgewebes, viele Atrophien, die Scropheln, der knotige Aussatz. Sich selbst überlassen führen diese unregelmäſsigen Entzündungen zur Verhär-

tung, oder unregelmäſsigen Eiterung, aber sie können auch durch frühzeitige zweckmäſsige Behandlung zertheilt werden. Erfolgt in einem schon desorganisirten Theile neue Entzündung, so ist sie schleichend, geht in unregelmäſsige Eiterung mit aufgeworfenen Rändern, Jauche, Neigung zu Auswüchsen.

§. 256. *Behandlung.*

Die Behandlung dieser Abnormitäten ist sehr schwierig und verspricht im Durchschnitte wenig günstigen Erfolg In Hinsicht der Erweichung innerer Organe ist wenig zu thun, es giebt keine zuverlässige diagnostische Kennzeichen; geht die Krankheit von einem bestimmten Organe aus, so ist Einiges von der Bethätigung der Resorbtion und durch Leitung der allgemeinen Reaction zu hoffen, doch steht dieses unter den Bedingungen der besondern Verhältnisse, der zu heftigen Anstrengung des Organs, der Ueberfüllung durch Zufluſs von Säften; findet zugleich ein andrer organischer Fehler, wie die Verknöcherung der Gefäse Statt, so ist um so weniger zu erwarten, je weniger die eintretende Erschlaffung oder Erweichung die Hebung der organischen Fehler zuläſst, und wo bei unbekannter destruirender Ursache das Organ bis zum Verflieſsen erweicht, ist nichts zu thun; ist die Erweichung Folge allgemeiner Atonie, Wasseranhäufung, so ist der Zustand zu complicirt und Alles hängt davon ab, in wiefern das allgemeine Leiden gehoben werden kann. Das Einschrumpfen gehört entweder zum Brande oder zu den partiellen Abzehrungen.

§. 257.

Blose Anschwellungen, wo es noch nicht zur Verhärtung gekommen ist, sind leichter zu heben. Da diese Abnormitäten sich selbst überlassen zur Cachexie und hiedurch zur Abzehrung und Wassersucht führen, so sind bei selben drei Stadien zu unterscheiden; nämlich der blosen Verhärtung, der Cachexie und ihrer Ausgänge. Was den organischen Fehler selbst betrifft, so sind entweder offenbare Veranlassungen bekannt oder nicht: im ersten Falle steht er mit andern Krankheiten im Causalverhältnisse, oder er ist durch äussere Einflüsse bedingt. Was diese Krankheiten betrifft, so sind unterdrückte Hautausschläge, Ausflüsse, Blutflüsse, Schweifse, Geschwüre wieder herzustellen, allgemeine Krankheiten, Scropheln, zweckmäfsig zu behandeln, Gicht zur regelmäfsigen Aeufserung in den vorher afficirten Organen zurück zu führen, unterdrückte Fieber wieder hervor zu rufen, oder ist zu versuchen, ob sie der Behandlung des Fiebers selbst nicht weichen. Sind äussere Einflüsse im Spiele, so sind diese: Druck, Stofs, Quetschung, Einschnürung, Einklemmung, welche, sofern sie noch fortwirken, aufzuheben sind. Die Umänderung der Anschwellung oder Verhärtung gelingt oft durch diese Behandlung ganz allein, wo sie nicht zureicht, sucht man näher auf das Organ zu wirken.

§. 258.

Es ist nur die Wiederherstellung der Normalität zu erwarten, wenn die eingetretene Texturveränderung aufgehoben werden kann, man versucht dieses theils durch äussere, theils durch innere Mittel.

Die ersten versprechen mehr bei äussern Organen, oder bei solchen, welche der Oberfläche näher liegen, und müssen verschieden seyn, nachdem die Geschwulst mehr schlaff, oder mehr hart oder gespannt ist; bei schlaffen Geschwülsten dienen zertheilende, aromatische Kräuter, spirituose Einreibungen, ätherische Oele, zertheilende Pflaster; bei mehr gespannter Geschwulst Umschläge von Salmiak, Essig, Einreibung des flüchtigen Liniments; Quecksilbersalbe, Schierling-, Quecksilberpflaster; bei äussern Anschwellungen Exstirpation, Vereiterung durch Aetzmittel, Haarseil. In manchen Fällen äusserer Anschwellungen dient die Compression, andere fodern ein Suspensorium, Gurt. Zwischen den äussern und innern Mitteln stehen die antagonistischen in der Mitte, Blutentziehen, um die Bewegung des Blutes zu verändern, Blutigel, trockne, blutige Schröpfköpfe, übrigens Sinapismen, partielle Bäder, künstliche Geschwüre, um dem Bildungstrieb eine andere Richtung zu geben, und was die besondern antagonistischen und consensuellen Verhältnisse anzeigen. Zu den innern Mitteln gehört versüfstes Quecksilber, hie und da in Verbindung mit Goldschwefel, dabei bitterliche oder mehr bittere Extracte, mit Gummiharzen, Seife; mit dem efsigsauern Kali; Auflösungen von Salzen in Molken, Mineralwasser. Diese Mittel müssen der Individualität angepafst werden, und je mehr Atonie vorschlägt, desto früher ist zur China, zu adstringirenden Mitteln und im Verlaufe selbst zum Eisen zu greifen, und die Behandlung durch allgemeine oder Tropfbäder zu unterstützen. Die besondern Regeln der Anwendung werden bei den einzelnen Organen erläu-

tert. Die Lebensweise muſs dem ganzen Heilplane anpassen, nährende, leicht verdauliche Diät, Vermeidung roher, mehligter, fetter Speisen, herber Sachen; Regelmäſsigkeit im Essen und Trinken, nebst den angeführten Getränken, frisches Wasser, gut bereitetes Bier, einen reinen, nicht starken Wein, reine Luft, Landluft, leise, angemessene Bewegung, Reiten, Fahren, keine heftige Anstrengung des Körpers oder des Geistes; oft haben auch ungewohnte Genüsse z. B. der Trauben, der Weichsel, vortreffliche Dienste geleistet.

§. 259.

Was das Verhältniſs der Verhärtung zur Entzündung betrifft, so gelten folgende Cautelen:

1) Tritt Entzündung gleich mit der Tendenz zur Verhärtung ein, so ist die Behandlung unregelmässiger Entzündungen angezeigt, selten eine allgemeine Aderlässe, nur wo sie die Körperconstitution überhaupt fodert, örtliche Blutentziehung, innerlich Quecksilber, äusserlich zertheilende Mittel.

2) Schleicht die Entzündung mit der Verhärtung fort, so ist bei innern Organen Alles sorgfältig zu vermeiden, was die Entzündung höher steigern und zur Eiterung führen könnte; die Entzündung selbst, als Zeichen der Reaction der Natur, nicht sogleich zu unterdrücken, sondern so zu leiten, daſs mit ihr die Anschwellung und Verhärtung zugleich aufgehoben werde, Quecksilber, Gummiharze, Seife, hie und da Blutigel.

3) Bei schon verhärteten Theilen ist das Wiedererwachen der Entzündung sorgfältig zu verhüten, da man diese nie in seiner Gewalt hat, und sie um

so bedenklicher ist, je länger die Verhärtung dauerte, oder je mehr das Organ selbst zu krebsartiger Ausartung neigt. Diesen Zweck muſs man vorzüglich durch Regulirung der Lebensweise, durch genaue Rücksicht auf die besondern Ursachen und pünktliche Anpassung der Arzneien zu realisiren suchen.

II. Abtheilung.

Krankhafte Veränderungen der gesammten organischen Wechselwirkung.

I. Abschnitt. Fieber.

§. 260. a. *Literatur.*

Galenus, de febrium differentiis, L. II., übers. v. K. Sprengel. Bresl. u. Leipz. 1788. 8.

G. E. Stahl, febris pathologia 1702. — De Febr. 1707. Hal. 4.

Fr. Hoffmann, febrium nova hypothesis. Hal. 1694. 4.

Th. Glaſs, comment. XII. de febribus ad Hippocrat. doctrin. accomodati. Amst. 1743. 8. Lausanne 1788.

I. Quarin, methodus medendarum febrium Vien. 1772. 8.

C. F. Elsner, Beiträge für Fieberlehre. Königsb. 1782. 8.

M. Stoll, Aphorismi de cognoscend. et curandis febribus. Vien. 1786. 8.

Chr. Kramp, Fieberlehre nach mechanischen Grundsätzen. Heidelb. 1794. 8.

A. F. Richter, Beitr. zur Fieberlehre. Berlin. 1795. 8.

G. Chr. Reich, Fieberlehre. Berlin 1805. 2. Bde. 8.

I. F. Ackermann, de construend. cognosc. et curandis febribus epitome. Vol. I. Heidelb. 1809. 8.

Fr. W. v. Hoven, Versuch einer pract. Fieberlehre, 1810. 8.

C. D. A. Bartels, pathologische Untersuchungen über Fieber u. Entzünd. Marb. 1812. 8.

Nebst den angeführten Schriften von Sydenham, Morton, Huxham, Grant, v. Haen, Frank, Reil, u. s. w.

I. Allgemeine Fieberlehre.

§. 260. b. I. *Allgemeiner Blick auf die Fieberlehre.*

Die Krankheiten, welche wir fieberhaft nennen, oder die mit Fieber begleitet sind, machen den gröfsten Theil der bekannten Krankheitsformen aus. Bei den so zahlreichen Untersuchungen über das Fieber warnten die gröfsten Aerzte stets, in diesem Felde sich sorgfältig vor Uebereilung und Irrthümern zu hüten, da die Natur der Fieber so schwer zu enthüllen sey. Ein schätzbarer Vorrath von Beobachtungen liegt zum Behufe der Erfahrung vor, soll diese zu einer haltbaren Bestimmung des Fiebers führen, so müssen die Gesetze fest stehen, nach welchen ein solches Unternehmen lediglich Statt finden kann, und diese Gesetze müssen zugleich die Criterien der gegebenen Bestimmung enthalten.

§. 261. *Gesetze, welchen die Bestimmung des Fiebers entsprechen mufs.*

Die Fieberlehre darf von keiner Meinung ausgehen, sie darf nicht, wie gewöhnlich der Brauch ist, mit einer Auseinandersetzung von Definitionen beginnen, welche nur vorgefafsten Meinungen gleich sind, und die Wahrheit nicht erblicken lassen. Fieber als Krankheitsform ist eine Thatsache, wir müssen also von Fieber als Erscheinung ausgehen, dürfen aber hierbei allein nicht stehen bleiben, sondern wir müssen diese Erscheinungen auf die Vorgänge im lebenden Organismus zurückführen, auf welchen sie beruhen; die Gesetze, nach welchen dieses geschieht, setzt die allgemeine Krankheitslehre auseinander. Um das Fieber als Thatsache rein herzustellen, stofsen wir auf sehr verwickelte Schwierigkeiten, denn es ist keine Krankheitsform, welche rein für sich in der Natur gegeben wäre, sondern es kömmt in den mannigfaltigsten Formen vor, und jederzeit durch eigenthümliche Verhältnisse individualisirt, woher es so schwer wird, das Fieber im Allgemeinen der Erscheinung nach zu bezeichnen.

§. 262. *Bestimmungen des Fiebers.*

Die ältern Aerzte haben theils symptomatologische Beschreibungen gegeben, theils Definitionen, welche den Meinungen des Zeitalters untergeordnet waren; von den neuern Aerzten haben viele eigne Ansichten aufgestellt, aber nur wenige haben den wahren Weg betreten. Dieses läfst sich von den Bestimmungen des Fiebers, welche Fr. Hoffmann, Vogel, Elsner, Cullen, Brown, Hufeland, Reil, Reich, Ackermann u. a. gegeben haben, nachweisen. Hufe-

land hat einen tiefen Blick in die Natur der Fieber geworfen, ohne ihn mit Präcision zu verfolgen, Peter Frank, der Hippocrates unseres Zeitalters, hat die Aussenseite des Fiebers am reinsten aufgefaſst, Bartels hat eine richtige Bestimmung des Fiebers vorbereitet.

§. 263. *Plan der Untersuchungen über das Fieber.*

Um eine gründliche Untersuchung über das Fieber zu unternehmen, muſs die ganze Reihe der Erscheinungen, welche im Gefolge des Fiebers beobachtet werden, aufgestellt, und diese Erscheinungen auf ihre physiologischen Gründe reducirt werden; man unterscheidet dann, welche Erscheinungen dem Fieber wesentlich sind, und welche nur in Verbindung mit dem Fieber vorkommen. Da das Fieber nie für sich, sondern jederzeit in Verbindung mit andern Erscheinungen vorkommt, so ist die nächste Untersuchung, ob Fieber eine selbstständige Krankheit, ob es nur auf anderweitiger Krankkeit beruhe; welches Verhältniſs das Fieber zu dieser habe, was also das Eigenthümliche der Krankheitsformen sey, welche die Aerzte Fieber nennen, und ob es Merkmal einer Ordnung von Krankheiten seyn könne.

Allgemeine Phänomene der fieberhaften Krankheitsformen.

§. 264. *Vorboten.*

Die Vorboten fieberhafter Krankheitsformen sind: Niedergeschlagenheit des Geistes, Vergeſs-

lichkeit, Trägheit, verdunkelte Sinneswahrnehmungen, Schwere und Zerschlagenheit der Glieder, Aengstlichkeit, dumpfer Schmerz, schnelle Ermattung, Gähnen, Recken der Glieder, Abneigung für Speisen, oft verschiedene gastrische Zeichen, wie verdorbner Geschmack, Eckel, Neigung zum Erbrechen; ferner trockne, zusammengezogne Haut, leichter Schauer, welcher im Rückgrathe beginnt, zu den Schultern hinauf, zu den Lenden herabsteigt, mit unterlaufender Hitze, Wechsel einer bleichen und rothen Gesichtsfarbe, unruhiger, nicht erquikkender Schlaf mit erschreckenden Träumen, Unordnung der gewöhnlichen Excretionen. Diese Vorboten sind nicht immer alle beisammen, treten nicht auf einmal, und im Durchschnitte in verschiedenem Grade hervor.

§. 265. *Entfaltung des Fiebers.*

Die Vorboten dauern beim wirklichen Ausbruche des Fiebers fort; nehmen zu, und es gesellen sich mehrere Erscheinungen hinzu. Die allgemeinsten Symptome aller Fieber sind: Veränderungen des Pulsschlages und der Temperatur, Wechsel von Frost und Hitze, dabei erscheinen im Gefolge der Fieber auf der einen Seite Veränderungen des Gemeingefühls, Beklemmung, Mattigkeit, und auf der andern, Veränderungen der Se- und Excretionen, des ganzen Habitus und der Ernährung. Alle daher entspringende Symptome characterisiren sich sowohl durch eine bestimmte Regelmäfsigkeit des Verlaufs der Krankheit, als durch eine bestimmten Typus entsprechende Entfaltung der Anfälle. Nebst diesen gemeinsamen Symptomen können viele andere in Ge-

sellschaft der Fieber vorkommen, welche dieselben oft nicht begleiten und nur einer gewissen Höhe der Fieber oder besondern Modificationen derselben entsprechen, wie heftiger Durst, Schlaflosigkeit, Schlafsucht, Delirium, Convulsionen, Blutflüsse, Exantheme u. s. w.

§. 266. *Allgemeine Bemerkungen über die Symptome.*

Jede Krankheitsform entwickelt sich allmählig, die Vorboten sind also Zeichen einer schon gesetzten Krankheit. Sind die ersten Entwicklungen der Krankheitsform von der Art, daſs sie nicht in die Sinne fallen, welches oft beim Erkranken innerer Organe der Fall ist, so scheint die Krankheitsform ohne Vorboten einzutreten, was auch bei Fiebern geschehen kann; aber meistens hängt der Mangel der Vorboten von der plötzlichen und heftigen Einwirkung der Schädlichkeiten ab. Die Vorboten sind sehr verschieden und hängen zugleich von mehreren zufälligen Verhältnissen ab; dahin gehört die individuelle Constitution des Kranken, die in ihm obwaltende Vorbereitung, die herrschende Constitution und die Verschiedenheit der äussern Causalmomente. Oft treten alle Vorboten ein, manche Individuen schleppen sich selbst wochenlang mit selben herum, und das Fieber entwickelt sich nicht, wo die Krankheitsursache nicht mächtig genug in den Organismus eingreift, oder selbe im Organismus kräftig umgeändert wird. Die Vorboten sind nicht so sehr von den Symptomen des Fiebers verschieden, sondern im Fieber findet nur eine bedeutendere Entfaltung derselben Statt.

§. 267. *Wie werden die eigenthümlichen Erscheinungen des Fiebers gefunden?*

Die Aerzte haben längst die Frage aufgeworfen: hat das Fieber allgemeine, pathognomonische, wesentliche, zufällige Symptome? Boerhave hat die mühselige Arbeit unternommen, alle Fiebersymptome aus allen Schriftstellern zu sammlen und hat dann untersucht, welche dem Fieber überhaupt eigen seyen; von der grofsen Reihe derselben bleiben nur einige übrig, nämlich Frost, Hitze und ein schneller Puls, welche er daher auch als allgemeine Zufälle annahm. Boerhave hat immer einen richtigen Blick in die Sache gethan, wenn er auch nicht bis in die innern Vorgänge selbst eindrang; Reil, welcher Boerhaven tadelt, war viel weniger glücklich.

§. 268.

Versucht man es, die Symptome der Krankheitsform in ihrer möglichsten Reinheit aufzufassen, so darf man nicht an den Namen oder die Art denken, sondern mufs auf die Gründe solcher Erscheinungen im lebenden Organismus zurückgehen, zu welchen uns unsre physiologischen Kenntnisse führen müssen. Hierbei ist zugleich die Reflexion nöthig, ob die untersuchte Erscheinung eine solche sey, welche in jedem Gebilde, oder welche nur durch den individuellen Procefs eines Organs gesetzt werden könne. Eine Erscheinung, welche in allen organischen Gebilden vorkommen kann, mufs einem im Organismus allgemein verbreiteten Systeme angehören, und jedes Symptom mufs entweder an einem Organe oder Systeme haften, oder aus der Zusammenwirkung derselben resultiren. Die Symptomato-

logie mufs demnach wahre Naturgeschichte seyn, welche alle Meinungen, Dogmen, Hypothesen ausschliefst. Versuchen wir jene Symptome des Fiebers, welche als allgemeine angenommen werden, auf diese Weise zu zergliedern.

§. 269. *Frost. Erscheinungen desselben.*

So wie der Frost eintritt, bekommt der Kranke Gähnen, Dehnen in den Gliedern, fühlt ein Ziehen im Rückenmarke, er ist matt und leidet an Schwere in den Gliedern; das Gesicht und die Extremitäten werden blafs, die Nägel blau, die Gesichtszüge verändern sich, die Haut zieht sich zusammen, das Volumen des Körpers nimmt ab, die Nasenspitze, Ohrläppchen, Finger fühlen sich kalt an. Der Kranke fühlt Frost, zuerst im Rücken, von wo er sich über den ganzen Körper verbreitet; der Frost nimmt zu, geht in Zittern der Glieder und Zähnklappern über, verwandelt sich zuweilen in Erstarrungen und convulsivische Bewegungen des ganzen Körpers, wechselt endlich mit Wärme ab, und geht in Hitze über. Während des Frostes treten noch verschiedene andere Erscheinungen ein, der Kopf ist eingenommen, das Gefühl der Haut vermindert, die Respiration erschwert, der Durst grofs, der Kranke hat Angst, die Circulation ist unregelmäfsig, der Puls hart, klein, häufig.

§. 270. *Dauer, Stärke.*

Der Frost ist entweder allgemein oder örtlich und von verschiedener Dauer; bald vorübergehend, bald aber zu einer viertel - bis halben Stunde; oft dauert er auch bis drei Stunden; längere Andauer des

Frostes gehört zu den seltnern Fällen. Auch dem Grade nach ist der Frost verschieden; den gelindsten Grad nennt man Schauer, horripilatio, den stärkern Frost, horror, frigus, den stärksten, rigor, algor. Aus der Stärke des vorausgegangenen Frostes läſst sich keine allgemeine Regel seines Verhältnisses zur Intensität des Fiebers entnehmen. In manchen Fiebern erscheint der Frost nur einmal, in andern mit jedem Anfalle, in andern unregelmäſsig während des Verlaufs.

§. 271. *Todeskälte.*

Zur gänzlichen Schilderung des Frostes gehört auch die Beschreibung der Todeskälte, welche zwar von der gewöhnlichen Fieberkälte unterschieden werden muſs, aber doch in manchen Fiebern vorkömmt. Die Kranken sind eiskalt ohne es zu fühlen, mit kaltem Schweiſse bedeckt, besonders an den obern Theilen, haben dabei Besonnenheit, Hoffnung zur Genesung und eine verdächtige Heiterkeit; allein ihr Puls ist klein und häufig, das Gesicht bleich, hippocratisch. Eine solche Kälte ist zwar oft Begleiter der Krise mancher Fieber bei übrigens entsprechenden Symptomen, sie ist aber auch häufig Vorbote des Todes.

§. 272. *Hitze.*

Die Hitze folgt gewöhnlich auf den Frost, wechselt noch mit selbem ab und hält dann an, oder tritt ohne vorhergegangenen Frost ein, verbreitet sich mehr oder weniger allgemein über den Körper. Die Haut bekömmt ihre Farbe wieder, ja sie wird noch röther als im gesunden Zustande, besonders im Ge-

sichte; sie wird weich, bleibt in der ersten Periode der Hitze trocken, die natürlichen Gesichtszüge kehren zurück, die Theile bekommen ihr natürliches Volumen wieder, schwellen etwas an, der Puls wird regelmäfsiger, gröfser, die Beängstigung verliert sich, die Respiration wird freier; der Kranke fühlt sich Anfangs relativ behaglicher, wird munter, im Verlaufe häufig betäubt, schläfrig. Die Hitze entfaltet sich allmählig und äufsert sich auf verschiedne Weise, bald mehr örtlich, bald mehr allgemein, bald mehr äusserlich, bald mehr innerlich, bald gelind und unbedeutend, bald beifsend und brennend, bald trocken, bald feucht. Die vielen Wirkungen der Hitze sind schwer anzugeben, sie hängen viel zu genau mit den Veränderungen der Secretionen zusammen, von welchen noch die Rede seyn wird.

§. 273.

Zur Bestimmung des Grads der Hitze sieht man auf das Gefühl des Kranken, die Veränderungen der Temperatur werden durch das Gemeingefühl wahrgenommen, und so lange dieses nicht krankhaft verändert ist, ist auf das Gefühl des Kranken zu gehen. Findet der Arzt einen Widerspruch durch sein Gefühl, während der Kranke über eine Temperaturveränderung klagt, so hat er den Zustand des Gemeingefühls zu untersuchen. Wir können als Aerzte nie auf unser Gefühl allein, aber auch nicht auf das Gefühl des Kranken allein gehen, und müssen jederzeit die Ursache der angegebenen oder wahrgenommenen Temperaturveränderung auszumitteln suchen.

§. 274. *Organische Temperatur überhaupt.*

Jedem lebenden, thierischen Organismus ist eine bestimmte Temperatur eigenthümlich, er hat das Vermögen in sich, einen gewissen Grad der Temperatur zu erhalten, und den Grad des umgebenden Mediums entweder gar nicht, oder im Verhältnisse zu seiner physischen Beschaffenheit sehr schwer anzunehmen. Wenn Wärme in der Natur überall Product eines electrischen Processes ist, so muſs sie auch auf analoge Weise im thierischen Organismus entstehen. Alle Thatsachen, welche die Erfahrung über die thierische Temperatur darbietet, führen auf die Entstehung denselben durch den irritabeln Gegensatz zwischen Gefäs- und Nervensystem. Die Erzeugung der thierischen Wärme ist unmittelbares Resultat des Lebensprocesses selbst, und kann keinem einzelnen Organe oder Systeme zugeschrieben werden, nur in der Spannung der thierischen Systeme, oder wo Nerven und Gefäse gegenseitig zusammenwirken, wird Wärme erzeugt. Sie wird nicht in allen Theilen des Organismus gleichmäſsig entwickelt, sondern je freier und ungebundener der Lebensproceſs ist, desto freier ist die Wärmeerzeugung, je mehr die Entwickelung des Lebensprocesses beschränkt ist, desto beschränkter ist die Wärmeerzeugung; die Wärme strebt stets sich im ganzen Körper gleich zn verbreiten, und alle thierische Theile sind Leiter derselben; die continuirlich erzeugte Wärme wird entweder durch Bindung oder durch Ausleitung im gleichmäſsigen Grade erhalten.

§. 275. *Krankhafte Veränderungen der Temperatur.*

Die Frage: wird in Krankheiten die Wärme positiv vermehrt oder vermindert, oder hängen die

verschiedenen Veränderungen derselben bloſs von der verschiedenen Leitung und Bindung ab? ist dahin zu beantworten, daſs beides der Fall sey. Die Hitze ist nicht blos Veränderungen der Wärmeerzeugung zuzuschreiben, sondern die Veränderungen der Leitung und Bindung verdienen gleich groſse Rücksicht. Da sich die Erzeugung der Wärme im gesunden Zustande selbst auf einen gewissen Grad beschränkt, so kann in Krankheiten dieser Grad verrückt werden, nachdem die Bedingungen des normalen Grads krankhaft verändert werden. Die Phänomene der erhöhten thierischen Wärme hängen also entweder ab, von positiv vermehrter Wärmeerzeugung oder von Anhäufung bei gehinderter Ausleitung oder von Entbindung; die verminderte Wärme von verminderter Wärmeerzeugung, vermehrter Ausleitung und Bindung.

§. 276. *Verhältniſs der Temperaturveränderungen zum Lebensproceſs.*

Vermehrung und Verminderung der Wärme entstehen unmittelbar nur innerhalb des Gefässystems, aber sie sind nicht einzig durch dieses bedingt. Zu den wesentlichen Bedingungen gehört der Gegensatz der Arterien und Nerven und die Concrescenz der Theile des Gefässystems mit den übrigen organischen Bildungen. Bei der Hitze ist die Thätigkeit der Gefäse überwiegend, und bei der Kälte die Reaction der Nerven zu stark, woher der Frost nur mit dem ersten Ausbruche oder mit dem Anfang der Anfälle entsteht. Uebrigens ist vorzüglich die Wirksamkeit der feinern Gefäse zu berücksichtigen, wodurch das Circulationssystem krankhaft erweitert

wird mit vermehrter Wärme im Ganzen oder einzelnen Theilen, oder wo es krankhaft beschränkt wird mit Verminderung derselben.

§. 277. *Succession der Fiebererscheinungen.*

Die Vorgänge, nach welcher sich die hier betrachteten Temperaturveränderungen entwickeln, sind in den Veränderungen des Bluts und der Action der Gefäse und Nerven wahrnehmbar, und müssen sich einerseits über die Secretion, Resorbtion und selbst die Ernährung, und andrerseits über die Bewegungen und das Gemeingefühl verbreiten. Die Vorgänge, welche den Temperaturveränderungen folgen, stehen nicht einzig im ursächlichen Verhältnisse mit diesen, sondern die Secretionen, die Resorbtion, Ernährung und die Beweglichkeit und die Empfindlichkeit können vorher schon afficirt seyn, ihre Veränderungen sind daher nicht lediglich jenen der Temperatur zuzuschreiben, und wo diese auf bereits krankhaft veränderte Actionen einwirkt, mufs man auch nach den Gesetzen des pathologischen und nicht des physiologischen Zustandes urtheilen.

§. 278. *Temperaturveränderungen sind blose Symptome.*

Das Fieber ist keineswegs als Krankheit der Temperatur zu betrachten, und jene, welche eine solche Meinung aufstellen, sind ernstlich zu tadeln. Das Fieber besteht weder blos in Temperaturveränderung, noch ist Temperaturveränderung selbst Krankheit, sondern Attribut der Krankheitsform. Wir stehen also mit diesen Betrachtungen blos an einem

Symptome, und wer das Fieber nicht als solches betrachten will, der kann auch hier nicht stehen bleiben.

§. 279. *Veränderungen des Pulses.*

Es ist also ein anderes Symptom, welches gewöhnlicher Begleiter des Fiebers ist, zu betrachten, und dieses ist die Veränderung des Pulsschlages. Die Abnormitäten des Pulses, welche in Fiebern beobachtet werden, sind folgende: er ist langsam oder geschwind, selten oder häufig, weich oder hart, voll oder leer, mit gleichmäſsigem oder ungleichmäſsigem Rhythmus u. s. w.; kurz, es giebt keine Beschaffenheit des Pulses, welche nicht schon in Fiebern beobachtet worden wäre. Die Qualität des Pulses ist für sich nie ein Criterium des Fiebers, da in den meisten Krankheiten Veränderungen desselben eintreten. Der veränderte Pulsschlag deutet an, daſs das Gefässystem und die Circulation eine Veränderung erlitten habe, bei welcher die automatische Bewegung der Gefäse von ihrem Normale abweicht. Die Veränderung des Pulsschlags ist also auf gleiche Weise Symptom, wie die Veränderungen der Temperatur.

§. 280.

Der Puls ist mannigfaltiger Veränderungen unterworfen, nicht nur nach der Individualität, Alter, Geschlecht und zufälligen Bildungsabweichungen, sondern auch nach den verschiednen Verhältnissen der allgemeinen Reaction im Organismus, daher selbst im gesunden Zustande in verschiednen Perioden des Tags und im kranken, in verschiednen Entwicklungen des Fiebers. Die Beobachter stimmen

allgemein darin überein, dafs der Puls in Fiebern frequenter sey, worauf vorzüglich die Fiebertheorie von Boerhave gegründet ist, welche Burserius ausführlich beleuchtete. Der frequente Puls ist kein beständiges Zeichen des Fiebers, und noch unsicherer ist Hallers Angabe, dafs es das sicherste Zeichen des Fiebers sey, wenn der Puls in einer Minute 100 Schläge mache. Die Beobachtung zeigt, dafs der Puls sich wie in gesunden Tagen verhalten, selbst seltner seyn könne, wie der Puls auch in fieberlosen Krankheiten mannigfaltig verändert erscheint. Wenn man also auch in den meisten Fiebern einen frequenten Puls findet, so kann man doch darum, weil die Frequenz fehlt, die Gegenwart des Fiebers nicht absprechen. Nebst der Frequenz beobachtet man in Fiebern den Puls in der Regel geschwinder, in der Unterscheidung dieser Geschwindigkeit gehen Einige so weit, dafs sie behaupten, auch wo der Puls in Fiebern seltner sey, sey er doch geschwind, oder die Diastole kürzer. Allein auch die Geschwindigkeit kann nicht als pathognomonisches Zeichen des fieberhaften Pulses angenommen werden. Die übrigen Eigenschaften des Pulses welche in Fiebern vorkommen können, sind so unbeständig, dafs keine als pathognomonisch angesehen werden kann.

§. 281. *Beziehung der Veränderungen der Temperatur und des Pulses zu einander.*

Die beiden erörterten Symptome sind für sich nicht hinreichend, um ein bestimmtes Bild der Krankheitsform zu entwerfen, noch auf die Diagnose der Krankheit zu führen. Combinirt man beide, so erhält man zwar einen unvollkommenen, doch in sei-

nen Lineamenten schon deutlicher unterscheidbaren Umrifs einer Affection, welche durch wahrnehmbare Criterien, mithin als Thatsache aufgefafst ist. Diese krankhafte Affection ist nach dem Vorausgeschickten in einer Veränderung des Gefäs- und Nervensystems zugleich aufzusuchen, und erscheint als allgemein durch den Organismus verbreitet, und bedingt eine weitere Reihe von Symptomen, indem die krankhafte Veränderung des Pulses und der Temperatur auf die fernere Entfaltung der in den Gefäsen und Nerven eingetretenen Abnormitäten Einflufs hat.

§. 282. *Folgerungen für die Bestimmung des Fiebers.*

Die beiden erwähnten Symptome sind dem Fieber unter jeder Form eigen, wären sie die einzigen allgemeinen Symptome des Fiebers, so hätten wir dasselbe in seiner allgemeinsten Beziehung aufgefafst; aber auch in dieser wäre uns das Fieber blos ein concretes Symptom, welches eine bestimmte Reihe von Erscheinungen zu seiner nothwendigen Folge hat. Dieses blos auf Störungen der Irritabilität zu beziehen, würde zur irrigsten Einseitigkeit führen. Das Fieber tritt in der Erscheinung nie rein hervor, und ist als Factum nie isolirt aufzufassen, weil es nur den Organismus in der Concrescenz seiner Systeme befällt, und stets mit besondern Affectionen verbunden ist.

§. 283.

Aus dem bisher Angeführten ergeben sich zur nähern Bestimmung des Fiebers folgende Puncte: Das Fieber ist eine krankhafte Erscheinung des Ge-

Gefässystems in seiner Beziehung zum Nervensystem, welche mit veränderter Temperatur und Puls wahrnehmbar wird, wobei zugleich Abnormität der Se- und Excretionen eintritt; welche nie allein für sich als Krankheitsform in der Wirklichkeit vorkommt, sondern stets mit andern und zwar sehr mannigfaltigen Erscheinungen verbunden, eine bestimmte Krankheitsform darstellt. Es sind also vorerst zwar constante Symptome des Fiebers erörtert, aber noch nicht dargethan, ob nicht andere Symptome gleich wesentlich seyen, und noch nicht die Beziehung der variablen Symptome zum Fieber als Krankheitsform erforschet. Die Veränderungen der Temperatur und des Pulses sind allein nicht zureichend, um das Fieber als Krankheitsform zu begreifen, sie sind aber die auffallendsten allgemeinen Symptome und dienen uns vorzüglich die übrigen krankhaften Veränderungen beim Fieber ins gehörige Licht zu setzen.

§. 284. *Betrachtung der Wirkungen des Frostes.*

Sowohl der Fieberfrost als die Fieberhitze sind concrete Symptome. Der Frost ist um so wahrnehmbarer, in je mehreren Gebilden die Wärmeverminderung vor sich geht, oder mit je mehr Gebilden das afficirte im Consensus steht. Die beständigen Erscheinungen, welche den Frost begleiten, sind das Gefühl der Kälte, die Störung der Circulation in den feinen Gefäsen und der Secretionen, vorzüglich jener, welche in Dunstgestalt geschehen; alle übrigen Erscheinungen sind Wirkungen des Frostes und der durch ihn bedingten Reaction. Das Dehnen und Gähnen findet sich auch bei andern Veranlassungen, entwickelt sich der Frost mehr, so wird die will-

kührliche Bewegung mehr beschränkt, an ihre Stelle tritt unwillkührliches Zittern, das Gemeingefühl wird abgestumpft, und bei grofser Kälte folgt Betäubung. Die Wirkungen des Frostes entsprechen seiner Heftigkeit seiner allgemeinen oder beschränkten Verbreitung über den Organismus und dem zugleich vorhandenen Zustande der Systeme. Jede wahrnehmbare Kälte im andern nicht fieberhaften Zustande, beruht auf unterbrochener Circulation, Wasseranhäufung und organischen Fehlern, durch welche die Action der kleinen Gefäse aufgehoben ist. Ueberall, wo Kälte erscheint, entspringt sie aus derselben Quelle, nicht überall aber können ihre Wirkungen gleich seyn, weil sie in verschiedne Verhältnisse fällt. Je mehr sich die Wirkung des Frostes über nervose und musculose Gebilde verbreitet, desto auffallendere Symptome entstehen, aber darum entspringt der Frost nicht aus einer nervosen Ursache.

§. 285. *Wirkungen der Wärme.*

Die Wirkung der vermehrten Wärme ist verschieden, nachdem sie für sich, oder nach dem Froste eintritt, nachdem sie sich allmählig oder plötzlich entfaltet, nach dem Grade der Heftigkeit und nach den übrigen krankhaften Verhältnissen, welche zugleich im Organismus Statt finden. Je mehr die Hitze steigt, desto mehr wird das gegenseitige Verhältnifs der Organe und ihre Aeusserungen verändert, im Allgemeinen wird die organische Bildung in dem Grade beschränkt, als die Fluidisirung befördert wird, wie alle Fieber schnell Abmagerung zur Folge haben, die Energie der Contraction der irritabeln Theile sinkt, die Expansion steigt, die

Nerventhätigkeit wird bis zu einem gewissen Grade freier. Ueberall finden Veränderungen der Secretionen Statt, die aber nicht im Allgemeinen erwogen werden können.

§. 286. *Bedeutung des Pulses in Fiebern.*

Der Puls ist die Wahrnehmung der Bewegung der Arterien und unterscheidet sich in Fiebern dadurch, daſs das ganze Gefässystem afficirt ist, daſs die Affection durch die ganze Dauer des Fiebers wahrgenommen wird, wie sie auch mit den Perioden desselben wechseln mag. Der Puls ist für sich betrachtet ein unsicheres Kennzeichen des Fiebers, indem keine Beschaffenheit desselben allein als Beweis desselben angenommen werden kann. Der Puls, welcher als fieberhaft betrachtet werden soll, muſs von andern constanten Symptomen begleitet seyn, von welchen bisher blos die Veränderung der Temperatur aufgestellt wurde; es ergiebt sich daher das vorläufige Resultat: eine jede Veränderung des Pulses, welcher mit einer solchen Temperatur begleitet ist, durch welche Wechsel von Kälte und Wärme und vermehrte Wärme im ganzen Organismus gesetzt ist, deutet auf eine fieberhafte Affection, aber umfaſst das ganze Bild der Fieberform nicht, woher man bei diesen beiden Symptomen nicht stehen bleiben darf, sondern andere verfolgen muſs.

§. 287.

Die Veränderung des Pulses deutet auf eine abnorme Steigerung des Gesetzes der arteriellen Blutbewegung, welches sich entweder über seine Grenze zu erheben strebt mit allgemeinem Turgor oder Rö-

thung der Oberfläche, oder mit erhöhter Anstrengung seinen Einflufs zu behaupten und andere krankhaft gesteigerte Gesetze zu beschränken strebt. Als constantes Symptom der Fieber stehen die Veränderungen des Pulses in der verketteten Reihe der Vorgänge in der Mitte und bei genauer Betrachtung der durch das Fieber veränderten Wechselwirkung des ganzen Organismus, als der Centralpunct der Reproduction, als Bedingung der ganzen Reihe der Veränderungen der Reproduction, die sich im Fieber entfaltet; und da die Veränderung des Pulses nie für sich allein, sondern nur in Verbindung mit andern Symptomen, welche insgesammt mehr veränderlich sind, Fieber andeutet, so ist die Betrachtung der Circulation zwar die wichtigste bei Erörterung des Fiebers, kann aber jederzeit nur in ihrem Verhältnisse zu den übrigen Systemen in der gesammten Wechselwirkung des Organismus betrachtet werden, wodurch die weitere Reihe der Symptome, welche zu betrachten ist, bestimmt wird.

§. 288. *Fernere Bestimmung des Fiebers.*

Die Erfahrung bietet uns bei der Betrachtung des Fiebers ferner als allgemeine Symptome folgende dar: Verstimmung des Gemeingefühls und im Verlaufe des Fiebers einen steten Wechsel der Symptome selbst, welcher wenigstens in keiner fieberlosen Krankheit so auffallend ist. Diese Puncte weisen auf eine Veränderung im Nervensystem hin; mit der Veränderung im Gefässystem ist jederzeit Veränderung in dem der Nerven und umgekehrt bedingt. Das Fieber, als concretes Symptom, wie es bisher exponirt wurde, ist transitorisch und entfaltet sich

nicht in eine bestimmte Krankheitsform, wenn es nicht durch ein abweichendes Verhältnifs fixirt wird, wodurch das galvanische Verhältnifs der Gefäse und Nerven verändert wird, welches übrigens verschieden seyn kann, wie das Nervensystem in Fiebern ungleichen Antheil nimmt.

§. 289. *Veränderung des Gemeingefühls.*

Veränderungen des Gemeingefühls sind in Fiebern sehr verschieden, und äussern sich nicht in bestimmten Organen, wie in den Geschmack- und Verdauungsorganen, dem Kopf, den Gliedern, stets aber findet eine allgemeine Unbehaglichkeit oder Mattigkeit Statt und oft leiden mehrere Sinnesorgane in Hinsicht der Empfänglichkeit und Perception. Von diesen Veränderungen des Gemeingefühls sind in jeder Fieberart mehrere vorhanden, viele finden sich auch bei den verschiedensten Fiebern ein. Die Täuschung der Sinne hingegen bis zu den verschiedenen Aeusserungen des Deliriums sind keine allgemeinen Symptome der fieberhaften Affectionen, wenn sie auch zu manchen bedeutenden Fiebern hinzu kommen. Die Centralpuncte des Gefäs- und Nervensystems sind in Fiebern für sich betrachtet nie besonders afficirt. Beim Fieber entsteht nur Beklemmung, nicht die Angst, welche den Affectionen des Herzens eigen ist, die Beklemmung entspricht der Veränderung des Athemholens, welches dem Zustande der Circulation entspricht und im Herzen ist blos das Gesetz der Circulation, wie in den Arterien gesteigert. Doch wird das Gehirn leichter in Consensus gezogen als das Herz, immer aber nur durch bestimmte Entfaltung des Fiebers.

§. 290. *Mattigkeit.*

Unter die wichtigsten Symptome des Fiebers gehört die Mattigkeit; hier ist zu unterscheiden das Gefühl der Mattigkeit und die wirkliche Ermattung, nach den verschiednen Hindernissen, welche der willkührlichen Bewegung entgegen stehen; das Gefühl der Mattigkeit entsteht, wenn die Aeufserung der Bewegung beschränkt ist, die Ermattung, wenn die Energie derselben vermindert ist. Jedes Organ kann ermatten, wenn seine Action zu sehr angestrengt wird, was im gesunden Zustande oft wahrgenommen wird, aber im kranken Zustande zeigt sich auch, dafs Organe des höchsten Excesses der Anstrengung fähig sind, ohne dafs so leicht allgemeines Gefühl der Ermattung eintritt. Ermattung ist also entweder ein Hindernifs der Fortsetzung der eigenthümlichen Action eines Organs, die durch zu heftige Anstrengung desselben eingetreten ist, und sich nicht immer im Gefühle ankündigt, oder sie ist ein allgemein verbreiteter Zustand, welcher auf Beschränkung der willkührlichen Bewegung beruht, und diese ist das erwähnte Fiebersymptom.

§. 291.

Der Kranke kann sich matt fühlen, wenn die Aeusserung der Bewegung relativ durch blose Reaction beschränkt ist, und er ist ermattet, wenn das Beschränkende ein inneres Moment ist, oder auf Veränderung der irritablen und sensiblen Organe selbst beruht. Bei der Mattigkeit ist also entweder der Gegensatz der irritablen Organe und der Nerven verändert, oder es findet eine krankhafte Veränderung in diesen Organen selbst Statt, oder die Wechsel-

wirkung der Organe setzt zu groſse oder zu geringe Beschränkung ihrer Aeusserung, und Mattigkeit ist Folge der allgemeinen Reaction. Die Mattigkeit beruht auf einem Zustande der Nerven in ihrem Verhältniſs zu den irritablen Organen und ist jederzeit mit einem lästigen Gefühle begleitet; sie kann nicht aus einer Affection des Gehirns hergeleitet werden, sondern der Zustand der Nerven ist durch den in der Circulation bedingt, welche in den Muskeln, wegen ihrer vielen feinen Gefäse, auch auffallend abweicht. Wie die Circulation im ganzen Organismus verändert ist, so ist auch das ganze Nervensystem umgestimmt.

§. 292. *Wechsel der Symptome des Fiebers.*

Unter die allgemeinen Criterien der Fieber gehört der Wechsel oder die Veränderlichkeit der Symptome. Die Fieber, sie mögen anhaltend oder aussetzend seyn, characterisiren sich dadurch, daſs die Symptome in einer gewissen Succession sich entfalten, eine bestimmte Höhe erreichen und dann wieder abnehmen, es findet nämlich ein Wechsel der Acussionen und Remissionen, oder der Paroxysmen und Intermissionen Statt, in welchem eine gewisse Regelmäſsigkeit nicht zu verkennen ist. Dieser regelmäſsige Wechsel findet durch den ganzen Verlauf der Krankheit Statt, wie auch das Fieber sich entfalten möge, so hält er sich an regelmäſsige Perioden, und der Wechsel der Symptome in den Acussionen ist im Verhältniſs der Steigerung der Symptomen durch die Stadien der Krankheit. Diese Regelmäſsigkeit ist dadurch zu begreifen, daſs von dem Mittelpuncte aus die Gesetze der Reproduction, deren

Aeusserung in jedem Zustande nur im bestimmten Typus erscheint, durch die Reaction gesteigert oder modificirt werden. Die Regelmäfsigkeit beruht aber nicht auf diesem einfachen Verhältnisse, sondern der Bildungstrieb steht in steter Wechselbeziehung zur Irritabilität und Sensibilität, und so ist die stete Zusammenwirkung in steter Reaction gegen die besondere Richtung, welche der Bildungstrieb nimmt.

§. 293. *Veränderungen der Reproduction.*

Mit diesen Betrachtungen ist demnach die Fieberform noch nicht entschöpft, es ergiebt sich das Resultat, dafs die wichtigsten Aeusserungen des Fiebers dem Gefässystem anheim fallen, bei diesem haben wir aber nicht blos die Circulation, sondern den Einflufs auf das Blut und die Reproduction überhaupt zu erwägen, oder es mufs der Blick auf das Blut, seine Umwandlungsorgane oder die Secretionen und die übrigen Aeusserungen der Reproduction geworfen werden. Welche Veränderungen das Blut für sich in Fiebern erleide, fällt nicht immer in die Wahrnehmung, wo wir aber Gelegenheit haben, dasselbe zu untersuchen, stofsen wir auf auffallende Veränderungen desselben. Ob das Blut in Fiebern ursprünglich leide, ist zwar eine kitzliche Frage, wenigstens nach den bisherigen Ansichten, allein es möchte ohne Schwierigkeit zu erweisen seyn, dafs das Blut in jenen Krankheiten, in welchen es mit der Krankheitursache in unmittelbare Berührung tritt, z. B. bei atmosphärischen Ursachen primär leide, aber nie allein, sondern gleichzeitig mit den Gefäsen; übrigens gehen mit allen Fiebern stets Veränderungen des Bluts vor, wenn sie auch secundär sind.

§. 294.

Einen nähern Schlufs auf die Beschaffenheit des Blutes in Fiebern gestatten die Se- und Excretionen. Die Fieberformen sind stets von Veränderungen der Se- und Excretionen begleitet, sie entscheiden sich mit solchen Veränderungen und werden durch solche hervorgerufen. Veränderungen der Se- und Excretionen, welche Fieber veranlassen, sind für das Fieber überhaupt zufällig und bezeichnen die bestimmte Art der Fieberform oder die bestimmte Richtung der fieberhaften Reaction, welche Richtung aber eintrete, so sind für die Entscheidung der Fieber überhaupt solche Veränderungen schlechterdings nothwendig. Es ist also das Verhältnifs der Se- und Excretionen in allen Fiebern von gröfster Wichtigkeit, woher sich beweist, dafs auf den Veränderungen der Reproduction die wichtigste Rolle haftet. In den Se- und Excretionen strebt der Bildungstrieb die Gleichförmigkeit des Blutes (seiner Bewegung und Bereitung) überhaupt und der besondern Bildungen insbesondere zu erhalten.

§. 295.

Während des Verlaufs des Fiebers können die Verhältnisse der Secretion und Resorbtion verschieden seyn. In der Regel ist die Thätigkeit des einsaugenden Systems um so gröfser, je weniger Zuflufs das Blut auf dem Wege der Chylification erhält, und je weniger der gesteigerten Secretion die Excretion entspricht; die Resorbtion ist daher in Fiebern um so gröfser, je mehr es zu Excretionen kömmt. Hingegen ist die Resorbtion um so geringer, je we-

niger sich der Trieb der Secretionen entwickelt, je mehr die Venen mit Blut überfüllt sind und mit den lymphatischen Gefäsen in Gegensatz treten. Bei allen diesen Verhältnissen mufs die Ernährung des Körpers leiden, und wir beobachten Abmagerung des Körpers als constantes Symptom der Fieber.

§. 296. *Folgerungen.*

Es ergiebt sich also, dafs der Bildungstrieb in Fiebern in allen seinen Aeufserungsarten verändert ist. Das System, von welchem die Reproduction des ganzen Körpers ausgeht, ist das der Blutgefäse, aber in demselben tritt auch die Irritabilität frei hervor. Mittelst der Steigerung der Circulation des Gefässystems strebt der Bildungstrieb zur Normalität der Reproduction in der Sphäre des vegetativen Lebens, im animalischen Leben steht das Gefässystem mit dem Nervensystem in steter Wechselbeziehung. Wie hier der Bildungstrieb sich nur unter der Bedingung der freien Wirksamkeit der Irritabilität und Sensibilität äufsert, so mufs in diesem Streben des Bildungstriebes zu seiner Gesetzmäfsigkeit auch das Nervensystem afficirt werden. Fieber beruht also auf veränderter Reaction des Bildungstriebes und der Lebensthätigkeitsäufserung. Betrachtet man, dafs das Herz als Centralorgan des Gefässystems nicht besonders leide, dafs Veränderungen des Blutes, der secernirenden und resorbirenden Gefäse die wichtigsten und constantesten Symptome der Entfaltung des Fiebers sind, so ist man berechtigt, das Fieber der Form nach als Krankheit der Reproduction zu betrachten, deren primäre Verän-

derung verändertes Verhältnifs der Irritabilität und Sensibilität zur Folge hat.

§. 297.

So lange man das Fieber nicht aus der Wechselwirkung des Gesammtlebens des Organismus, sondern nur aus einzelnen Thätigkeitsäufserungen zu bestimmen suchte, so lange man bei der Aufsenseite der Erscheinungen stehen blieb, so lange mufste das Fieber einseitig bestimmt werden. Wie die organische Wechselwirkung des Gesammtlebens eine abweichende Richtung erhält, so gleicht sie sich auch von selbst aus, wenn nicht ein mehr oder weniger bleibendes Hindernifs gelegt wird. Diese allgemeine Reaction ist für sich nie eine bestimmte Krankheitsform, sondern nur, wenn sie durch ein besonderes Moment fixirt wird. Durch das bisherige ist also das Fieber noch nicht als Krankheitsform erörtert, sondern es ist noch das Moment aufzusuchen, durch welches diese allgemeine Reaction fixirt wird. Dieses Moment ist bei jedem Fieber nothwendig, kann aber bei jeder Fieberform ein andres seyn, was die grofse Mannigfaltigkeit der Fieber hinlänglich beweist. Das Besondere, welches in jeder Fieberform als constituirendes Glied hervortritt, kann jede Krankheit des Organismus seyn. Diese besondere Affection verhält sich zu der allgemeinen als Theilmoment, dem sich die allgemeine Thätigkeit entgegensetzt, und das Identitätsverhältnifs des Organismus gegen die Abweichung im Einzelnen zu behaupten sucht. Auf diese Weise wäre die Ahndung der ältesten Aerzte über die Natur der Fieber gerechtfertigt.

§. 298.

Nach dieser Bestimmung fällt wohl die Frage von selbst hinweg, ob Fieber in jedem einzelnen Organe Statt finden könne, oder ob es Affection des ganzen Organismus sey. Die wahrnehmbar entwickelte Fieberform beruht nicht auf dem ursprünglich afficirten Organe, sondern hat sich auf die allgemeinen Systeme geworfen, das Steigen der Fieberzufälle bis zu ihrer Höhe kann nur als progressive Entwicklung betrachtet werden, welche dem bestimmten Typus der Evolution der organischen Zusammenwirkung unterliegt. Reflectirt man auf die Zufälle der Fieber, so ergiebt sich, dafs viele durch den Verlauf derselben erst entstehen, und wahre Symptomata symptomatis sind, die mit den Symptomatis morbi (der primären Affection und der allgemeinen Reaction) nicht zu verwechseln sind.

§. 299.

Fragt man, ob das Fieber ein generisches Merkmal von Krankheitsformen sey, so kömmt es darauf an, von welcher Ansicht man ausgeht. Fieber kann von jedem Organe oder Systeme ausgehn, und jede bekannte Krankheitsform kann Fieber hervorrufen, und so kann bei jeder Krankheitsform eine Art mit Fieber unterschieden werden. Geht man von der allgemeinen Reaction aus, und bezieht darauf die krankhaften Veränderungen, welche mit ihr in Verbindung stehen könne, so kann man die fieberhaften Krankheitsformen in eine Gattung zusammenfassen. Das letzte war bisher Brauch und ist dadurch gerechtfertigt, dafs die allgemeine Reaction den wichtigsten Theil der Fieberformen ausmacht. Bei der

Betrachtung der bekannten fieberhaften Krankheitsformen, darf man nicht vom blosen Begriffe des Fiebers ausgehen, sondern man mufs sie auf die organischen Vorgänge, auf welchen sie beruhen, zurückführen, und das Verhältnifs des besondern Leidens zum Fieber zu betrachten suchen. So wie das Fieber sowohl in Beziehung auf die Krankheitsform, als auf seine Ursachen eine grofse Mannigfaltigkeit zuläfst, so hat es auch keinen selbstständigen Character, und kann mit jedem Krankheitscharacter vorkommen, es ist also keineswegs als selbstständige Krankheit zu betrachten.

§. 300. *Aetiologie der Fieber. Fieberursachen.*

Die Aetiologie hat zwei Fragen zu beantworten: welche sind die Momente, welche Fieber veranlassen, und, welches ist der Grund des Fiebers selbst? Jene Momente unterscheidet man gewöhnlich in die gelegenheitlichen und vorbereiteten. Was die gelegentlichen Schädlichkeiten betrifft, so eröffnet sich hier eine sehr grofse Reihe, welche mit Critik beurtheilt werden mufs. Kann Fieber mit jeder Krankheitsform vorkommen, so giebt es auch keine Schädlichkeit, welche nicht Veranlassung des Fiebers werden kann Alle Schädlichkeiten wirken nur mittelbar ein, und ihr Einflufs ist näher oder entfernter, nachdem sie durch weniger oder mehr Mittelglieder einwirken. Was eine bestimmte Krankheitsform veranlafst, welche in ihrer Entwicklung die allgemeine Reaction krankhaft umstimmt, kann nur im weitesten Sinn zu den Fieberursachen gerechnet werden. Jene Einflüsse, welche, wo sie auch einwirken, eine solche Action hervorrufen, welche

in ihrer Rückwirkung auf den Organismus das Gefässsystem vorzüglich afficirt, kann als nähere Veranlassung des Fiebers betrachtet werden. In unmittelbarer Beziehung auf die Fiebererscheinung bringt Alles Fieber hervor, was die Action des Gefässystems krankhaft verändert.

§. 301.

Zwischen der Einwirkung der Schädlichkeit und dem Ausbruche der Krankheitsform verfliefst ein längerer oder kürzerer Zeitraum, nachdem eine grössere oder geringere Reihe von Vorgängen im Organismus nöthig ist, bis die Affection wahrnehmbar wird, wozu das Aeussere Veranlassung gab. Ueber die Länge diefer Zwischenzeit in Beziehung auf einzelne Causalmomente fehlt es an bestimmter Beobachtung. Die Beschaffenheit der Schädlichkeit ist das wichtigste, was zu berücksichtigen ist, nebstdem der Grad der Einwirkung, besonders nach bestimmten Verhältnissen, wie allgemeine Verbreitung, Gewohnheit, Vorbereitung des Individuums u. dgl. Die Schädlichkeit wirkt mit bestimmter Beschaffenheit auf bestimmte organische Theile und fodert Reaction, sie hat also nicht blos auf die Form, sondern auch auf den Character der folgenden Veränderung Einflufs. Die Wirkung der von aufsen einwirkenden Schädlichheiten mufs auf dieselbe Weise beurtheilt werden, wie die jener, welche im Organismus Statt finden. Der äufsere Einflufs strebt, seine Qualität überzutragen, und in die Indigestionswege aufgenommen zur Assimilation, oder er setzt sich in Gegensatz oder gelangt zur Association mit der Thätigkeitsäusserung. Auf diese Weise wird die Streitfrage über

die Aufnahmsstelle der Schädlichkeiten wohl entschieden werden können, und es wird nicht räthselhaft seyn, dafs an entfernten Stellen die krankhaften Erscheinungen zum Vorschein kommen.

§. 302. *Allgemeine Schädlichkeiten.*

Was die bestimmten Schädlichkeiten betrifft, welche Fieber veranlassen, so unterscheiden wir die allgemeinen Einflüsse, welche allgemein über eine Menge von Menschen verbreitet sind, und besondere, welche zufällig auf einzelne Menschen wirken. Beide Classen sind von der Art, dafs sie entweder mit dem ganzen Organismus in Berührung treten, oder dafs sie bestimmte Theile desselben afficiren.

§. 303.

Das allgemeinste Agens, welches auf den lebenden Organismus wirkt, ist die Atmosphäre. Die Luft gelangt nicht nur auf den Ingestionswegen in den Körper, sondern sie wirkt vorzüglich durch die Lungen und die Haut auf das Gefässystem, als das Centralsystem der Reproduction, sie beschränkt den Raum des individuellen Körpers, bedingt die Berührung aller organischen Gebilde, sie ist das Medium der Leitung vieler Agentien, wie der Wärme, Electricität u. dgl.; sie stimmt die Action der irritablen und sensiblen Gebilde im Einzelnen, wie in ganzen Systemen um, und bestimmt die allgemeine Reaction im Organismus. Ihr Einflufs erstreckt sich mithin auf alle Aeufserungen des Lebens, und da sie selbst so vieler Veränderungen fähig ist, so ist sie auch eine unabsehbare Quelle von Krankheiten, vorzüglich fieberhafter.

§. 304.

Was die Eigenschaften der Atmosphäre betrifft, deren Veränderlichkeit als allgemeine Krankheitsursache sich beweifst, so sind nicht nur die Veränderungen der Temperatur, der Trockne und Feuchtigkeit, der Grad der Dichtheit, die Bewegung derselben durch Winde zu betrachten, sondern auch der Wechsel des Verhältnisses der Bestandtheile der Atmosphäre. In Hinsicht des Oxygengehalts derselben möchte von der bisherigen Eudiometrie, welche blos ein quantitatives Verhältnifs sucht, nichts zu erwarten seyn. Das Verhältnifs der Lebensluft und der Stickluft wird in der Natur stets gleich unterhalten, wenigstens bis auf sehr unbedeutende Abweichungen, welche aufsergewöhnlichen Evolutionen oder Beschränkungen entsprechen; allein durch steten Zuflufs und stete Zersetzung findet ein Wechsel Statt, welcher bei gleichen quantitativen Verhältnissen, qualitative Veränderungen bedingt, die unsrer Chemie noch fremd sind.

§. 305.

Die Atmosphäre nimmt nebst dem noch viele Bestandtheile auf, wie Wasser, verschiedene Dünste, mechanisch fortgerifsne Stoffe, und so sind uns nicht alle Agentien bekannt, welche durch die Atmosphäre wirken, von den Contagien wissen wir wenig, und die Aerzte nehmen oft zu unbekannten Miasmen ihre Zuflucht. Nebst dem ist noch die Action des Lichts und der Electricität, wie selbst der Einflufs, welcher den Gestirnen zuzuschreiben ist, durch die Atmosphäre vermittelt. Bisher hat man blos Vergleichungen der typischen Erscheinungen

der Organismen und der Bewegungen der Gestirne angestellt, wodurch wir den Einfluſs der letztern nicht näher kennen lernen werden, da die typischen Erscheinungen beider einen gemeinsamen Grund haben mögen.

§. 306.

Auf diese Weise sind für die Bestimmung des Antheils der Atmosphäre an der Erzeugung fieberhafter Krankheiten folgende Puncte zugleich zu berücksichtigen: 1) der Wechsel der meteorischen Erscheinungen; 2) der Wechsel der Bestandtheile der Atmosphäre selbst. Den letztern bestimmen wir nicht durch Meſsgeschirre, sondern wir schliessen auf ihn zurück aus den meteorischen Erscheinungen selbst und aus den Erscheinungen der Oberfläche der Erde, vorzüglich des Pflanzen- und Thierreichs und den climatischen und localen Bedingungen. Hiebei sind nicht blos die Effluvien, welche von der Erdoberfläche in die Atmosphäre übergehen, sondern auch das, was aus der Atmosphäre in die Pflanzen-, Thier- und Mineralwelt übergeht in Anschlag zu bringen. Weit umfassend ist diese Beobachtung und von dem Arzte als solchen nicht wohl zu fodern, aber die Regierung, welche wirklich für die Gesundheit des Volkes Sorge tragen will, ist verpflichtet, daſs alle Erscheinungen der Natur zugleich beobachtet werden, daſs nur solche Aerzte vorhanden sind, welche den Zusammenhang dieser Erscheinungen zu erforschen vermögen. Dieses Studium wird das meteorologische ergänzen und für Gesundheit der Menschen und die Landwirthschaft unbe-

rechenbare Vortheile gewähren; bis dieses geschieht, ist alles unser Vermuthen nur Stückwerk.

§. 307.

Oft sind auch fremdartige Stoffe in der Luft enthalten, dahin gehören, nebst den Ausdünstungen der Thiere, der Erdoberfläche, vorzüglich stehender Wasser, Moräste, die Effluvien faulender Thiere und Pflanzen. Gelegenheit fauligter Effluvien geben vorzüglich unzweckmäſsige Begräbniſsplätze der Menschen und Thiere, unvorsichtige Umgrabung der Leichenhöfe, die Folgen des Kriegs, groſse Schlachten, überfüllte Hospitäler u. dgl. Hieher gehören auch die Ansteckungsstoffe, welche durch die Luft verbreitet und auf andere übergetragen werden. Epidemische Fieber werden unter ungünstigen Verhältnissen leicht ansteckend. Es sind also nicht alle Ansteckungsstoffe übergetragen und das ursprünglich entwickelte Contagium und das übergetragene unterscheidet sich auffallend in Hinsicht der gröſsern Wirksamkeit und Gleichförmigkeit und in Epidemien pflanzen sich Fieber auf beide Weisen fort, durch die epidemische Ursache und durch die Ansteckung.

§. 308. *Besondere Einflüsse.*

Zu den besondern Einflüssen sind vorzüglich zu rechnen, verschiedene Fehler der Lebensordnung, schlechte, verdorbene Lebensmittel, Mangel derselben, Gifte und allgemeine Schädlichkeiten, welche eine solche krankhafte Veränderung im Organismus veranlassen, welche die allgemeine Reaction desselben umzustimmen vermag. Daher sind hier mit-

telbar die Causalmomente der Entzündungen, der Geschwüre, besonders innerer Theile, die Exantheme, ihrer Störung oder Unterdrückung, der Blutflüsse, der Abnormitäten der Se- und Excretionen, Würmer, Brüche, Verletzungen, chirurgischen und geburtshülflichen Operationen zu erwähnen.

§. 309. *Verbreitende Causaleinflüsse.*

Fieber sind zusammengesetzte Leiden und entstehen am leichtesten, wenn im Körper schon eine Function verletzt ist, und so kann jede kränkliche Beschaffenheit, die noch nicht zu einer bestimmten Krankheitsform gesteigert ist, als Anlage zum Fieber dienen. In näherer Betrachtung findet eine besondere Anlage der Art Statt: 1) nach dem bestimmten Individualitätscharacter, daher ist das sanguinische Temperament am meisten zu Fiebern disponirt, vorzüglich bei äussern Veranlassungen, nächst diesem das cholerische, aber mehr aus innerer Veranlassung. 2) Bahnt jede bedeutende Veränderung der Blutbereitung, so wie jede bedeutende Veränderung des Nervensystems, den Uebergang zum Fieber, sofern sie die Reaction des ganzen Circulationssystems afficiren kann. Bei solcher Anlage hängt es einzig von besondern Einwirkungen ab, dafs Fieber hervorgerufen werde oder eine chronische Cachexie, oder krampfhafte oder Nervenkrankheit.

§. 310. *Fieberstoffe.*

Ueber die nächste Ursache des Fiebers haben wir ein eben so reichhaltiges, historisches Gemälde von Meinungen, als die Definitionen desselben darbieten. Vorzüglich möchte hier die von Reil aufge-

stellte Meinung, dafs jedes Organ fiebern könne, als schlechterdings unstatthaft zu erwähnen, und die Lehre von den Fieberstoffen zu erläutern seyn. Sowohl ältere als neuere Aerzte nehmen eine Fiebermaterie an, welche die Säfte verderbe, und durch das Fieber gekocht und ausgeworfen werde. Einige nahmen wahrnehmbare Fieberstoffe an, wie Galle, Schleim, Cruditäten, unterdrückte Ausdünstung, Würmer u. dgl., Andere nahmen feinere Stoffe an; van Hoven sagt: so subtil Einige den Fieberstoff annehmen, so sind sie doch darin einstimmig, dafs sie eine gewisse Materie als selben anklagen. Wie auch ein solcher Stoff gedacht werde, so kann er nur als entferntes Causalmoment sich verhalten, sonst müfste das Fieber lediglich aus selben erklärt werden können, allein kein Stoff, wenn er auch im Körper erzeugt ist, wirkt unmittelbar, er wirkt nur in der Gesellschaft anderer Agentien und erscheint stets als bloses Product.

§. 311.

Die Lehre von den Fieberstoffen beruht auf einer unvollständigen Betrachtung des Fiebers selbst, wobei man ein wesentliches Mittelglied übersieht. Es wurde gezeigt, dafs bei jedem Fieber ein besonderes Leiden als wesentliches Glied erfordert werde, welches vermögend sey, die allgemeine Reaction aufzuregen. Dieses besondere Leiden ist eine materielle Veränderung in einem oder mehreren Organen, und ist eigentlich der Fieberstoff, gegen welchen die Lebensthätigkeit reagirt. Es mag nun diese Veränderung sich mehr in den festen oder flüssigen Theilen äussern, so ist die blose Rücksicht auf das

eine oder das andere einseitig. Nicht die ergossene Galle u. s. w. sondern die Störung in den Galle absondernden Organen und das heterogene Verhältnifs der Galle zu andern Organen, ist die materielle Bedingung des Fiebers u. s. w. Man hat auch die Producte des Fiebers Fieberstoffe genannt und irrig Ursache und Wirkung verwechselt. Etwas Wahres liegt an der Sache, nämlich die Nothwendigkeit materieller Veränderungen, nur hat man den Sprung gemacht, das constituirende Leiden des Fiebers nicht zu untersuchen, und das Extrem, d. i. die durch den Conflict der materiellen Bedingung in der allgemeinen Reaction gesetzten Mischungsveränderungen als Fieberstoffe zu betrachten. Mischungsveränderungen werden nur durch und mit dem Fieber gesetzt, begründen aber das Fieber für sich nie.

§. 312. *Allgemeine Verbreitung des Fiebers.*

So viel auch die bisherige Erörterung über das Fieber Aufklärung geben möge, so wurden doch nur die allgemeinsten Momente desselben aufgefafst, und es ist noch eine weitere Betrachtung der Erscheinung des Fiebers nöthig. Dasselbe ist eine allgemein über den Organismus verbreitete Affection; bei den Leiden des ganzen Organismus findet eine mannigfaltige Concretion der innern Vorgänge Statt, und die Reduction des Fiebers als allgemeiner Krankheit auf seine Vorgänge waren nichts anders, als der Inbegriff der ganzen Physiologie nosologisch aufgefafst. So schwer dieses Unternehmen ist, so ist es doch für den Arzt unerläfslich, oder Physiologie steht ihm nicht zu Gebote, und er treibt in vielen Stücken der Krankheitsuntersuchung Gaukelei. Al-

lein vom Fieber im Allgemeinen ist diese Darstellung nicht möglich, sondern nur von den in der Wirklichkeit gegebenen Arten.

§. 313. *Typus.*

Ein anderer Punct, welcher eine nähere Erörterung bedarf, ist der Typus der Fieber. Sie zeichnen sich nämlich durch eine gewisse Regelmäſsigkeit in Hinsicht der Zeitverhältnisse aus, in welchen die Veränderungen in jeder Periode ihrer Dauer eintreten. Die Fieber steigen nicht blos von ihrer Entstehung bis zu einer gewissen Höhe, sondern in jedem Stadium halten sie Perioden, wo sie mit gröſserer Heftigkeit hervortreten und wieder nachlassen. Sie kommen nämlich entweder in Paroxysmen, zwischen welchen eine fieberfreie Zeit eintritt, oder es wechselt wenigstens Remission und Exacerbation, und anhaltende Fieber haben täglich eine Periode der Verschlimmerung. Manche andere Krankheitsformen haben ebenfalls einen regelmäſsigen Typus, darin liegt aber kein Grund sie in die Classe der Fieber zu werfen, denn der Typus gehört nicht zu den wesentlichen Erscheinungen der besondern Krankheitsform. Man hat das Typische der Krankheitsformen auf verschiedene Weise zu erforschen versucht, aber zu selten suchte man es da, wo es ausgeht, nämlich im Organismus selbst.

§. 314.

Das Typische der Krankheiten beruht auf denselben Gesetzen, welche überhaupt im Organismus die Succession der Erscheinungen reguliren. Der Wechsel des Wachens und Schlafens ist wohl das deut-

lichste Vorbild der typischen Erscheinungen, besonders in Fiebern. Die Action jedes Organs und Systems, so wie die allgemeine Zusammenwirkung des ganzen Organismus ist nothwendig mit typischen Erscheinungen begleitet, denn der Typus beruht einzig auf der Zeit, innerhalb welcher bestimmte Actionen vollbracht werden können. So succedirt sich nicht blos Contraction und Expansion, sondern so folgt auch auf die Verdauung Ruhe des Magens, und jeder Action folgt eine kürzere oder längere Ruhe, und wo die Action ununterbrochen ist, wie im Gefässystem, wechselt Anstrengung und Remission. Der gesunde Mensch, wie der kranke, auch wo kein Fieber vorhanden ist, befindet sich am Abende anders, als den ganzen Tag hindurch. Die typischen Erscheinungen hängen nicht mit dem Zeitwechsel in der äussern Natur zusammen, sondern gehen in Proportion der stattgefundenen Anstrengung. Der besondere Typus der verschiedenen Krankheitsformen hängt von der Krankheitsform selbst ab, die Zeit des Eintritts des Fiebers setzt die Zeit der folgenden Anfälle. Aber wie die Actionen der Organe und Systeme in Krankheiten abweichen, so ist der Typus verschiedner Veränderungen fähig, der Typus kann beschleunigt oder retardirt werden, oder ganz in Unordnung kommen. So kann das Fieber in 24 Stunden mehrere Exacerbationen machen, oder die Exacerbation kann sich auch verspäten. Der regelmäfsige Typus, welcher sich auf längere Perioden bezieht, wie in Wechselfiebern, hängt von der Krankheitsform ab, welche den normalen Typus nur in bestimmten Zeiten stören kann.

§. 315.

Die typischen Erscheinungen, welche im Fieber am auffallendsten sind, beruhen auf dem Verhältnisse sämmtlicher Systeme oder der Reaction, sie sind dem Organismus überhaupt wesentlich, und sind blos durch die Krankheitsform specifisch modificirt. Jedes System hat seinen eigenthümlichen Typus, das Gefässystem, welches in Fiebern vorstechend leidet, entspricht dem täglichen Typus. Derselbe hält jedoch nicht immer gleiche Regelmäſsigkeit, die Exacerbationen werden nicht nur anhaltender und die Remissionen undeutlicher, sondern ihre Erscheinung hält sich in manchen Fiebern an keine bestimmte Zeit, und wir beobachten Fieber mit Anomalien des Typus, wo derselbe zusammengesetzt oder ohne alle Regel erscheint. Diese Abweichungen des Typus hängen lediglich von der Störung der Reaction ab, welche durch die Krankheit gesetzt ist, und so können wir vom Typus als Folge auf die Beschaffenheit der Krankheit als die Ursache selbst schlieſsen und können einige, aber nicht alle Merkmale derselben daher entnehmen.

§. 316.

Die Zeitverhältnisse, in welchen die fieberhaften Erscheinungen sich entwickeln, deuten die Regelmäſsigkeit oder Unregelmäſsigkeit der Reaction an, und machen nur auf den Grund hievon aufmerksam, sie führen uns auf die Anstrengung oder Unthätigkeit der Lebensthätigkeit, und auf die Stätigkeit oder Veränderlichkeit jener krankhaften Veränderung, welche die Reaction verstimmt hat. Wir schlieſsen also vom Typus nur auf einige Eigenschaf-

ten der Krankheitsform, ohne sie selbst dadurch bestimmen zu können, wie kein Typus an eine bestimmte Form des Fiebers gebunden ist. Sofern der Typus durch die Lebensäusserung des Organismus selbst gegründet ist, deutet er auch in gewisser Beziehung den Character an, aber allein nie zuverläfsig, der regelmäfsige Typus deutet auf den irritablen Character, der unregelmäfsige auf den nervosen, der intermittirende Typus kann mit jedem Character Statt finden. Der anhaltend regelmäfsige deutet mehr auf den arteriellen, der nachlassend regelmäfsige mehr auf den venosen, allein Fieber mit venosem Character können auf ihrer Höhe anhaltend seyn, und Fieber mit arteriellem Character können deutlich remittiren, obwohl bei den ersten, wenn sie ihre Höhe erreichen, der Typus unregelmäfsig wird, letztere ihrem Typus durchaus getreu bleiben; so entspricht in Fiebern, die mehr verwickelt sind, der Typus dem Character nicht immer, weil er nicht blos von diesem, sondern zugleich von der Krankheitsform abhängt.

§. 317. *Anhaltende, nachlassende Fieber.*

Nach dem Typus hat man die Fieber ehedem eingetheilt, die neuern Aerzte sind mit Grund von dieser Eintheilung abgewichen, weil der Eintheilungsgrund von Erscheinungen hergenommen war, die blose Folge des Fiebers sind. Man hat die Fieber in anhaltende, nachlassende, und aussetzende eingetheilt. Anhaltende Fieber (continuae) nennt man jene, deren Verlauf ununterbrochen ist, man unterscheidet sie in einfache (continuae simplices) und in anhaltend nachlassende (continuae remittentes). Zwischen beiden ist ein blos gradueller Unter-

schied, welcher auf den mehr oder weniger deutlichen Remissionen beruht, denn auch die im strengern Sinne anhaltenden haben ihre Exacerbation, selbst des Tags zweimal, und in der gelindern Zeit ist das Fieber noch bedeutend. Die nachlassenden Fieber (remittentes) lassen nicht ganz nach und es tritt keine fieberfreie Zeit ein, aber der Wechsel von Exacerbation und Remission ist deutlicher, mit der Zunahme des Fiebers anteponiren die Exacerbationen, werden länger und die Remissionen werden kürzer.

§. 318. *Intermittirende Fieber.*

Aussetzende Fieber (intermittentes) nennt man jene, welche nach dem Anfalle wenigstens eine Zeitlang ganz aufhören; die Zeit des Fiebers nennt man Paroxysm, die freie Zeit Apyrexie, Intermission; man unterscheidet diese Fieber nach der Zeit, in welcher die Anfälle erscheinen, in 1-, 3-, 4-, 5-, 6tägige oder nach einem längern Typus. Krankheiten, welche mit einem intermittirenden Typus begleitet sind, hat man auch, wo die Symptomen des Fiebers fehlen, unter intermittirende Fieber geworfen. Weder die Aehnlichkeit des Typus, noch der Arzneien, welche sich wirksam beweisen, bestätigen diesen Schlufs. Fieberlose, periodische Leiden müssen nicht blos nach der Form des primären Leidens, sondern auch nach dem Zustande der Reaction mit den Fiebern verglichen werden.

§. 319. *Verschiedene Bestimmungen des Typus.*

Endlich unterscheidet man noch einen einfachen, und einen zusammengesetzten Typus und die Veränderlichkeit desselben. Die Zusammensetzungen sind

Anomalien, man erklärt sie als Verbindung des anhaltenden oder nachlassenden mit dem aussetzenden Typus. So unterscheidet man anhaltende Fieber mit eintägigem, mit dreitägigem, viertägigem Typus. Diese Verbindung beruht darauf, daſs der Typus der allgemeinen Reaction durch jenen, welcher mit einem besondern Leiden übereinstimmt, modificirt wird. Was die Veränderlichkeit betrifft, so ist der Typus nicht immer stet (fixus), sondern oft veränderlich. Es geht nämlich der anhaltende in den remittirenden oder intermittirenden über oder umgekehrt, und der intermittirende Typus kann sich auf längere Perioden erstrecken, oder auf eine kürzere zurückgehn; eintägige können drei-, viertägige werden, und umgekehrt. Zu dem veränderlichen Typus gehört auch der vorsetzende (anticipans) und nachsetzende (postponens). Endlich hat man atypische Fieber unterschieden (atypicae, erraticae) von der Unregelmäſsigkeit, die verschiedner Grade fähig ist, bis dahin, wo der Typus undeutlich ist.

§. 320. *Verlauf des Fiebers.*

Um das ganze Bild des Fiebers, sofern es im Allgemeinen aufgefaſst werden kann, zu überblicken, ist nun der Verlauf desselben zu betrachten. Der Verlauf der Fieber ist im Durchschnitte sehr regelmäſsig, dasselbe steigt zu einer gewissen Höhe und fällt wieder in derselben Ordnung, doch giebt es hierin Ausnahmen, denn man beobachtet Fieber, welche vom Anfange bis ans Ende mit gleicher Intensität andauern, andere hören, wenn sie eine gewisse Höhe erreicht haben, plötzlich auf, und andere fangen mit gröſster Heftigkeit an und nehmen allmählig

ab. Dieses verschiedene Verhalten steht mit der Ursache des Fiebers in gleichem Verhältnisse. Bei denselben und bei der Unregelmäſsigkeit des Typus unterscheiden wir die Stadien der Fieber auffallender, als bei andern Krankheiten, und wenn auch ein Stadium so kurz ist, daſs es mit dem andern zusammenzufallen scheint, oder das eine Stadium sich sehr in die Länge zieht, so sind doch die übrigen deutlich unterschieden, und in den meisten Fiebern ist der Verlauf der Stadien regelmäſsig.

§. 321.

Den Anfang eines Fiebers zu bestimmen ist oft eine schwere Sache, weil manche Fieber ganz unvermerkt beginnen und der Arzt selten in solchen Momenten schon gerufen wird, und die Vorboten selbst nicht immer entscheidend sind. Man darf in solchen Fällen nicht oberflächlich verfahren und muſs seinen Blick durch Erfahrung zu stärken suchen. Man kann nicht blos nach den Symptomen urtheilen, welche Vorboten des Fiebes seyn können, sondern muſs sie mit den stattgefundenen Einflüssen vergleichen und die Individualität des Kranken genau untersuchen. Es können alle Vorboten eines Fiebers gegeben seyn, ohne daſs sich dasselbe entwickelt, dieses fodert Vorsicht des Urtheils, welches durch genaue Erforschung des Causalverhältnisses gesichert wird.

§. 322.

Im zweiten Stadium ist die Diagnose um vieles erleichtert, hat aber doch nicht selten viele Beschwernisse zu beseitigen. Die eigenthümlichen Fiebersymptome und das Typische fällt mehr in die Wahr-

nehmung, die Krankheitsform ist deutlicher, der Character oft noch schwer zu unterscheiden. Im dritten Stadium erreicht das Fieber seine Höhe oder Stand, hier ist der Moment, wo die Krankheit sich entscheidet, entweder in ihrer Heftigkeit tödtet, oder durch Abnahme sich der Reconvalescenz nähert. In diesem Stadium ist die Crise zu erwarten, und seine Diagnose beruht gröfstentheils auf den critischen Zeichen. Das Stadium der Abnahme beginnt unter den entscheidenden Vorgängen der Crise, dauert bis zum Verschwinden des Fiebers fort und geht in die Reconvalescenz über. In diese Periode fallen zum Theil noch die Erscheinungen, welche Folge des entscheidenden Moments sind, es entstehen leicht Recidive oder Umwandlungeu und jeder fast unbedeutende Einflufs kann von wichtigen Folgen seyn. Die Reconvalescenz ist nur eine eigenthümliche Krankheitsform, in selber sind die durch die Krankheit gesetzten Folgen auszugleichen.

§. 323. *Dauer.*

Die Dauer des Fiebers ist durch seinen Verlauf bezeichnet, indessen dauern einige kürzere, andere längere Zeit, wo also die Stadien in längere Perioden auseinander gezogen sind. Die Eintheilung der Fieber nach der Dauer ist sehr willkührlich und gewährt keinen Vortheil, denn die Fieber, welche der Form und dem Character nach mit einander übereinstimmen, können bald von sehr kurzer, bald von längerer Dauer seyn. Man unterscheidet acute und chronische Fieber. Die acuten theilt man ab, als höchst acute, (acutissime), exacte (peracutae), welche sich in drei bis vier Tagen entscheiden; sehr acute,

(peracutae), die in sieben Tagen endigen, acute, welche vierzehn Tage dauern. Einige unterscheiden die acuten in halbacute, (subacutae, acutae ex decidentia), wenn sie bis 40 Tage dauern, andere nennen die Fieber noch acut, welche über drei Monate dauern. Fieber, welche Monate, Jahre lang währen, nennt man chronisch.

§. 324.

In Erforschung der Ordnung, welche die Fieber in Hinsicht der Dauer haben, war man noch wenig glücklich. Die Dauer steht mit der Gefahr in keinem Verhältnisse und in Hinsicht der Heftigkeit können die Fieber im Allgemeinen gar nicht verglichen werden. Auf die Dauer haben folgende Momente Einfluſs: 1) die Einflüsse wirken bald schneller, bald langsamer, sie wirken verschieden nach dem Individuum, nach ihrer besondern Beschaffenheit, und nach andern zufälligen Bestimmungen; 2) im Individuum selbst können verschiedene Anlagen vorhanden seyn, welche den Verlauf der Fieber retardiren oder beschleunigen; 3) die epidemische Constitution; 4) die Verschiedenheit des variablen Factors des Fiebers selbst. Die Fieber halten im Durchschnitte in Beziehung auf andere Krankheiten kürzere Dauer ein, aber wenn eine gegebene Fieberform die bestimmte Dauer einhalte, darüber können wir nichts angeben.

§. 325.

Nebst den angeführten Eintheilungen der Fieber sind noch die in einfache und zusammengesetzte und die in epidemische und sporadische zu erwähnen. Der letzte Unterschied wurde in der Einleitung erör-

tert. Einfach ist der gegebenen Bestimmung nach keine fieberhafte Krankheit, aber sie kann relativ mehr oder weniger zusammengesetzt seyn, nachdem verschiedene Leiden zugleich zusammentreffen, oder das Fieber ist zusammengesetzt, wenn mehrere krankhafte Veränderungen entweder in ihrer Wiederholung in einem Systeme, oder in verschiedenen Organen zugleich bestimmend auf die allgemeine Reaction einwirken, und es ist einfach, wenn es mit keinem Leiden eines Organs oder Systems verbunden ist, welches in der bestimmten Art des Fiebers nicht nothwendig mit leidet.

§. 326. *Bestimmung des Fiebers.*

Aus den bisherigen Erörterungen ergeben sich nachstehende Folgesätze über das Fieber:

1) Fieber ist eine allgemeine Krankheitsform, oder der allgemeinen Reaction des Organismus.

2) Die Reaction geht jederzeit vom Gefässystem als dem der Reproduction des Organismus aus, und ist mit veränderter Circulation, Temperatur, Secretion und Resorbtion begleitet.

3) Der Anstrengung des Bildungstriebes entspricht die Reaction der Irritabilität und Sensibilität.

4) Die Aufforderung an den Bildungstrieb kann jede Störung im Organismus wirken, sofern sie die Wirksamkeit eines krankhaft bestimmten Lebensgesetzes auf die Reproduction im Allgemeinen auszudehnen strebt.

5) Der Bildungstrieb unterliegt entweder der Bestimmung des besondern Gesetzes in den chronischen Cachexien, oder er erhebt sich gegen selbe in dem Fieber. Den Cachexien ist ein gewisser Spielraum

gesetzt, über welchen hinaus sie selbst Fieber hervorrufen, wie Fieber auch einen cachectischen Zustand herbeiführen.

6) Das Fieber wird durch allgemeine Einflüsse und daher häufig epidemisch hervorgerufen, indem die allgemeinen Einflüsse zugleich den variablen Factor des Fiebers hervorrufen.

§. 327. *Form der fieberhaften Krankheit.*

Für die Darstellung der fieberhaften Krankheitsformen gelten demnach folgende Gesetze:

1) Wo Fieber zur Erscheinung kommt, muſs der Bildungstrieb überhaupt umgestimmt werden.

2) Das höchste Gesetz der Reproduction ist die Circulation, oder der Bildungstrieb tritt in Fieber mit allgemein gesteigerter Circulation in Reaction, wodurch veränderte Erscheinungen der Secretion und Resorbtion bedingt sind.

3) In der Circulation ist die Reproduction in die Irritabilität aufgenommen und die Einheit beider durch die Gefäsnerven verknüpft und das Fieber setzt Veränderungen der Bewegung und Empfindung.

4) Die Richtung, in welcher der Bildungstrieb in Fiebern reagirt, ist durch das besondere Leiden bestimmt.

5) Das besondere Leiden ist von der Art, daſs es auf die Circulation zurückwirkt, indem es entweder die Secretion oder Resorbtion verändert, oder neue Circulation anfacht, entweder in der Sphäre der Ingestion, oder der Assimilation, oder der Egestion.

6) Das besondere Leiden haftet entweder an Organen oder Systemen und beruht auf mehr einfacher oder mehrfach wiederholter krankhafter Darstellung

des bestimmten Lebensgesetzes in denselben oder in verschiedenen Bildungsformen.

7) Die Verschiedenheit des Systems, an welchem der variable Factor haftet, begründet eine Verschiedenheit der Reaction und das Fieber mufs unter mannigfaltigen Formen erscheinen, nachdem das bestimmte Organ oder System mit seinen besondern Consensen und Antagonismen nach der Bedingung des veränderten Lebensgesetzes die Reaction des gesammten Lebensprocesses auffodert.

§. 328. *Character der fieberhaften Krankheit.*

Die allgemeine Reaction kann nur mit bestimmtem Character der Lebensthätigkeitsäufserung verwirklicht seyn, und so beobachten wir Fieber mit derselben Form, von verschiedenem Character. Der Character hängt ab von der im Individuum vorhandenen Stimmung und von der Einwirkungsweise qualitativ verschiedner Einflüsse. Was die innern Einflüsse betrifft, so bestimmt das krankhaft veränderte Lebensgesetz, welches dem variabeln Factor des Fiebers zu Grunde liegt, keineswegs den Character, sondern es entspricht demselben in der Art seiner Aeusserung, sofern sie durch die Lebensthätigkeit angefacht wird. Nähere Winke für den Character giebt das System und mittelst dieses das Organ als Träger bestimmter Thätigkeit, aber es ist blos Theilmoment, wie die äussern Einflüsse auch, und der Character hängt von der Wechselwirkung selbst ab.

§. 329.

Der Character des Fiebers mufs nach der hervorstechenden Aeusserung der Irritabilität und Sen-

sibilität in ihren gegebenen Verhältnissen zum Bildungstrieb beurtheilt werden. Der Bildungstrieb setzt sich der Irritabilität entgegen, der qualitativ bestimmte Gegensatz in Einheit der mit bestimmter Aeusserung hervortretenden Sensibilität bestimmt den Character. Und so unterscheiden wir die Fieber nach ihrem irritabeln und nervosen Character. Nach der ersten Rücksicht unterscheiden wir den arteriellen und nervosen Character des Fiebers, welche beide Extreme wir mit Synocha und Synochus belegen. Da die Fieberform stets durch das Gefässystem entfaltet wird, und im Gefässystem der irritable Character der vorwaltende ist, so bezeichnen Synocha und Synochus die beiden Extreme der fieberhaften Reaction ihrem Character nach betrachtet. Der nervose Character kann nur in Verbindung entweder mit Synocha oder mit Synochus vorkommen, und so ist Fieber der Form nach Krankheit der Reproduction, und beruht dem Character nach auf vorstehender Irritabilitätsäusserung, welche sich jede Modification des Krankheitscharacters associiren kann.

§. 330.

Synocha und Synochus bezeichnen also keine bestimmte Krankheitsformen, sondern die Form und den Character der fieberhaften Reaction, welche mit dem variablen Factor erst eine bestimmte Krankheit darstellt. In der Synocha spricht sich die vorherrschende arterielle Stimmung in allen Functionen aus, die Sensibilität wird beschränkt, dem Einfluſs des Aeussern möglichst entrückt, daher Schlaflosigkeit oder Betäubung, die Bewegungen sind aus Ueberspannung torpid und im höheren Grade Delirium.

Der Bildungstrieb entspricht in gesteigerter Faserstoffbildung, welche Tendenz das Blut und die Secretion deutlich verkündigen, die zurückführenden Gefäse können den ausführenden das Gleichgewicht nicht halten, die Reproduction ist durch Turgor vitalis characterisirt. Im Synochus spricht sich die vorherrschende venose Stimmung in allen Functionen aus, die Sensibilität wird freier und geht leicht in Anomalien über, woher sich hier der nervose Character am leichtesten beimischt, weil die Sensibilität für jede Einwirkung empfänglicher ist, die Bewegungen sind lebhaft oder entschöpft, das Dolirium ist eigenthümlich modificirt. Der Bildungstrieb entspricht in Anomalien der Secretion und Resorbtion, in der Mischung des Blutes herrschen die gelatinösen und eiweifsstoffigen Bestandtheile vor, die Thätigkeit der zurückführenden Gefäse ist überwiegend, der Habitus ist entstellt.

§. 331.

Bezieht man die Erscheinungen des Fiebers auf die Vorgänge im Organismus, so wird das Blut auf eine andere Weise in die einzelnen organischen Gebilde angetrieben, als im normalen Zustande, bald häufiger bald seltner, und dieses mit verschiedner Energie und Geschwindigkeit. Nimmt man zwischen den Arterien und Venen das Capillarsystem als Mittelglied an, so wird das vermehrte oder verhinderte Eindringen des Blutes in diese Gefäse einen vorzüglichen Vorgang beim Fieber ausmachen, der Turgor oder Collapsus wird der Anfüllung der Haargefäse und der Entbindung des Blutdunstes zuzuschreiben seyn. (Auch bei der Annahme der Haargefäse, die

doch wohl nicht geläugnet werden können, ist ihr unmittelbarer Uebergang in die Venen nicht erwiesen, und der venose Blutlauf kann immer ohne unmittelbarer Continuität mit den haarförmigen Endigungen der Arterien, in jedem Puncte der organischen Gebilde beginnen) Nach der Verschiedenheit des Blutes mufs verschiedener Einflufs auf die zellige Substanz der Organe, mit welcher es unmittelbar in Berührung tritt, d. i. Veränderung der Assimilation und Secretion erfolgen. Die Resorbtion selbst ist entweder gespannt und gehemmt, oder zu sehr vermehrt, und nimmt eine qualitativ verschiedene Flüssigkeit auf. In der Synocha wird das arterielle Blut mit gröfserer Energie in die feinsten Gefäse getrieben, die Assimilation entspricht nicht dem Andrange des Blutes, das Blut ist leichter trennbar in seine Bestandtheile, es wird mehr Blutdunst entbunden, und der dichtere Theil des Blutes geht weniger verändert in die Venen über. Würde das durch die gesteigerte arterielle Blutbereitung in die Organe geführte Blut an die Gebilde assimilirt, so müfste entweder eine ausserordentliche Zunahme der Masse erfolgen, oder in allen Puncten der lebenden Gebilde Entzündung entstehen; beides aber ist nicht anzunehmen, denn nirgends zeigen sich wahre Entzündungssymptome, wenn auch die Annäherung an diesen Zustand noch so grofs seyn mag, und die Annahme, dafs alles Blut assimilirt, und wieder gleich viel organische Substanz durch Secretion ausgestofsen werde, ist precär und überflüssig; sondern es findet vielmehr ein mifslungenes Assimilationsstreben Statt, wodurch das Blut weniger verändert in die Venen übergeht. Im Synochus geht der Impuls

von der venosen Blutbereitung aus, die Aufsaugung der Venen ist zu grofs, und bei aller Anstrengung des arteriellen Systems kann es kaum die arterielle Beschaffenheit des Blutes behaupten; das Blut wird vermöge der beschleunigten Bewegung der Arterien häufiger, aber mit weniger Energie an die einzelnen Theile hingetrieben, die Assimilation kann der Resorbtion das Geichgewicht nicht halten, die Assimilation ist qualitativ verändert, weil zugleich zu viel durch Excretion entzogen wird.

§. 332.

Für die Diagnose des Characters der gegebenen Fieberform ist zu bemerken: Nie ist im Anfange eines Fiebers der Character aus den Erscheinungen allein mit Bestimmtheit zu erkennen, bis selbes eine gewisse Höhe erreicht hat, und eine richtige Aetiologie ist vorzüglich für die Diagnose der Fieber von gröfster Wichtigkeit. Die Fiebercharactere können in verschiedenen Graden sich entwickeln, so dafs es manchmal im ganzen Verlaufe schwer ist, den entschiednen Character zu unterscheiden, wie manche Fieber oft lange Zeit mit grofser Gelindigkeit täuschen und plötzlich in ihrer wahren Gestalt hervortreten. Bei der Beurtheilung solcher Fälle mufs der Zusammenhang der sämmtlichen Symptome und Causalmomente genau erforscht werden. Bei der Diagnose des Characters ist ferner vorzüglich Rücksicht auf die mögliche Umwandlung und die darauf haftende nahe oder ferne Gefahr Rücksicht zu nehmen.

§. 333.

Die fieberhafte Krankheitsform entsteht entweder ursprünglich, ohne dafs eine wahrnehmbare krankhafte Veränderung vorhergegangen ist, durch atmosphärische Agentien, oder ruft eine krankhafte Veränderung erst Fieber hervor. Im ersten Falle wird das Fieber mit seinem variablen Factor zugleich gesetzt, im zweiten wird das Fieber durch den variablen Character hervorgerufen. Im letzten Falle unterscheiden wir das Fieber als idiopathisch und symptomatisch, doch ist zwischen beiden kein wesentlicher Unterschied, da jedes unbedeutende symptomatische Fieber idiopathisch werden kann. Das symptomatische Fieber bleibt auf einem gewissen Grade beschränkt und ist nicht vermögend eine selbstständige Affection auf das Gefässystem zu verbreiten. Im symptomatischen Fieber ist blos die Tendenz der fieberhaften Reaction, im idiopathischen die Wirklichkeit derselben gegeben.

§. 334.

Nach den vorausgeschickten Erörterungen können wir folgende allgemeine Bestimmung des Fiebers festsetzen: Jede Veränderung des Pulses verbunden mit Veränderungen der Temperatur, welche sich mehr oder weniger über den ganzen Organismus verbreitet, wobei Verstimmung des Gemeingefühls und regelmäfsiger Wechsel der Symptome nach den Gesetzen der Reproduction den Verlauf der Krankheitsform bezeichnen, in Gesellschaft des Leidens eines oder mehrerer Organe oder Systeme, ist Fieber. Der Character der fieberhaften Krankheitsform hängt von der Affection des Gefässystems ab, daher giebt

es zwei Gattungen der Fieber, welche als Synocha und Synochus bezeichnet werden. Welche Organe oder Systeme mitleiden, ist für das Fieber nicht wesentlich, aber durch das Mitleiden der Organe oder Systeme wird die Art des Fiebers bestimmt.

§. 335.

Aus dieser allgemeinen Erörterung des Fiebers ist nun die Eintheilung der Fieber zu bestimmen. Das Fieber kann von jeder krankhaften Veränderung ausgehen, welche das Gesetz der Circulation zu steigern fähig ist. Alle Veränderungen der Circulation fallen zwischen den Extremen des vollen, harten und frequenten oder des weichen, geschwinden und kleinen Pulses. Die Steigerung der Circulation geht entweder von den Arterien oder von den Venen aus. Der Lebensproceſs, der in fieberhafte Reaction versetzt ist, durchläuft im Allgemeinen diese in kurzem Umrisse dargestellten Formen, deren iede durch die Mannigfaltigkeit des variablen Factors einer unübersehbaren Verschiedenheit fähig ist. Die krankhafte Veränderung, welche den variablen Factor darstellt, beruht entweder auf localer Entzündung, Umstimmung einzelner Secretionen, oder der Resorbtion. Es kommt hier auſserordentlich viel darauf an, auf welchen Theil der allgemeinen Circulation sich seine Einwirkung primär wirft, vorzüglich je näher sie die groſsen Gefäse oder kleinere Aeste berührt, und so verhält sich derselbe variable Factor, nach Verschiedenheit des Organs, von dem er ausgeht, verschieden nach der Stelle, in welcher er auf das Circulationssystem einwirkt. Es wäre demnach nöthig, jeden möglichen variablen Factor des

Fiebers in seinen besondern Verhältnissen zum Gefässystem zu erwägen, aber auch dadurch würde die Fieberlehre noch nicht ins Detail durchgeführt, sondern derselbe Factor verhält sich verschieden nach den bestimmten Organen, seinen Consensen und Antagonismen, oder nach dem Systeme, in welchem er seinen Sitz hat. Als allgemein verbreitete Systeme sind nur das der Gefässe und Nerven zu betrachten; das erste leidet in allen Fiebern und kann zugleich local afficirt seyn, wie durch Gefäsentzündung. Wir stellen also folgende vorläufig Arten der Fieber auf.

§. 336. *Eintheilung der Fieberarten.*

Die Arten der Fieber sind durch solche Leiden bezeichnet, welche mit beiden Fiebercharacteren vorkommen können. Dahin gehören:

I. Jede Veränderung der besondern Lebensgesetze in irgend einem Organe (§. 326.) daher Entzündungen, Exantheme, catarrhalische, rheumatische, gastrische, biliose Affectionen, und andere Krankheiten der Secretion und Resorbtion.

II. Krankhafte Veränderungen besonderer Lebensgesetze in ihrer wiederholten Anreihung in einem Systeme.

1) System der Nerven.

a) Synocha nervosa oder Typhus, b) Synochus nervosus.

2) System der Reproduction.

a) Hinausstreben über die Animalisation, Faulfieber, febris putrida.

b) Im Unvermögen die Assimilation zu unterhalten, Zehrfieber, febris hectica.

Die Nervenfieber können mit jeder besondern Affection Verbindung eingehen, die Fieber der Reproduction sind nie ursprünglich, das Faulfieber geht nur aus andern Fiebern hervor, und das Zehrfieber aus jeder Krankheitsform, welche die Assimilation im Ganzen zu untergraben fähig ist.

Was den Typus betrifft, so ist der anhaltende und nachlassende Typus nicht hinreichend, einen Unterschied der Fieberarten zu begründen. Die Fieberarten mit intermittirendem Typus erscheinen nur mit den allgemeinen Fiebercharacteren, unterscheiden sich aber der Form nach von den anhaltenden und nachlassenden, woher sie als eigne Gattung den letzten gegenüberstehen.

§. 337. *Prognose.*

Die Prognose hat den Verlauf und den Ausgang der Fieber zu bestimmen, beides hängt von dem Verhalten des variablen Factors und der Reaction ab. Die Reaction wird auf eine gewisse Höhe gesteigert, auf welcher sie die Normalität zurückführt, oder sie steigt auf ihr Maximum, auf welchem sie in sich selbst zurücksinkt, oder erlischt, oder sie ermattet in schleichenden Anstrengungen und hebt sich selbst auf. Die Reaction kehrt zur Normalität zurück, wenn der variable Factor des Fiebers beseitigt ist, und die über das System der Reproduction verbreitete krankhafte Beschaffenheit durch Zusammenwirkung der Lebensthätigkeit auf den von der Natur vorgezeichneten Wegen aufgehoben wird. Die Reaction wird auf ihr Maximum gesteigert durch die Verschlimmerung des variablen Factors, z. B. Entzündung, gesteigerte Abnormität der Secretionen und sinkt mit

eintretendem Brand, Eiterung, organischen Fehlern, Lähmung u. s. w. indirect in sich selbst zurück, oder sie erliegt in ihrem Maximum durch Convulsionen, Schlagflufs, Blutflufs, Erstickung, oder sie sinkt direct in sich selbst zurück mit Eintreten des fauligten Zustandes, oder sie erlischt mit Lähmung, Blutflüssen, Wassersucht, oder sie ermattet in schleichenden Anstrengungen und geht in Zehrfieber über.

§. 338.

Die Gesundheit erfolgt demnach in Fiebern, wenn die Reaction vermögend ist, den variablen Factor allein aufzuheben, oder wenn sie durch äussere Einwirkung, entweder durch Verminderung oder Aufhebung des variablen Factors unterstützt, selbst auf ihre normale Grenze zurückgeführt oder zu selber erhoben wird. Der Tod erfolgt durch Unterbrechung der Reaction entweder durch den variablen Factor, oder in sich selbst. Die Fieberformen gehen auf diese Weise in andere Krankheiten über, wie Eiterung, organische Fehler, Lähmung, Wassersucht, Auszehrung, welche allmälig zum Tode führen, oder stete Anlage zum Erkranken bleiben, oder sie wandeln sich in solche Krankheitsformen um, welche endlich noch die Genesung herbeiführen, indem die Entscheidung auf einzelne Organe übergetragen wird, äussere Entzündung, Rothlauf, Parotis, Geschwüre u. s. w. Wie die Reproduction unter dem gegebenen Character der Lebensthätigkeit die Krankheitsform entwickle, ist aus den allgemeinen Symptomen des Fiebers zu entnehmen und wird bei der Abhandlung der Synocha und des Synochus weiter auseinandergesetzt. Welchen Ausgang die

Krankheit nehmen werde, sucht man aus den Zeichen, welche die Beobachtung der Krankheit darbietet, zu bestimmen. Die ältern Aerzte haben blose Erscheinungen aufgestellt und angegeben, welchen Erfolg diese versprechen; die meisten dieser auf Beobachtung gegründeten semiotischen Sätze sind blose Wahrnehmungsurtheile, und haben häufig unter dem Nahmen Erfahrung getäuscht, da sie von individuellen Bestimmungen abhiengen und nicht gehörig auf ihr Causalitätsverhältniſs bezogen wurden. Die Erscheinungen, welche als Zeichen des Verlaufs und Ausgangs des Fiebers benutzt werden sollen, sind auf die Diagnose zu beziehen, und im Zusammenhang der constituirenden krankhaften Vorgänge unter sich und mit den stattgefundenen Einflüssen zu erwägen, um die Entfaltung jeder Veränderung aus dem Vorhergehenden in jedem Stadium bis zur relativen Höhe einzusehen.

§. 339. *Crise.*

Auf der Höhe des Fiebers treten die critischen Erscheinungen ein, welche jene Vorgänge ankündigen, mit welchen sich selbes entscheiden werde. Die Ansicht des Fiebers als einer heilsamen Naturbewegung, durch welche der Fieberstoff gekocht und ausgeleert werde, ist durch die vorausgeschickte Erörterung hinlänglich berichtigt, und es wurde gezeigt, wie abnorme Stoffe und ihre Ausleerung durch das Fieber nothwendig werden. Sind diese Ausscheidungen Folge des Fiebers oder Producte seiner Entwicklung, so täuscht man sich, wenn man sie als Ursachen ansieht. Sie dienen uns allerdings als Zeichen der im Organismus statt findenden Vorgänge,

sie sind aber weder allein critisch, noch sind alle Anstrengungen critisch, und viele Fieber endigen sich ohne wahrnehmbare Ausleerung. Das Fieber wird nicht blos durch die sogenannte Kochung gelöst, und die blose Ausleerung konnte die Natur auf einfachere und weniger gefährliche Weise vollbringen, es deutet eine höhere und mehr verwickelte Anstrengung an, die durch mehrere Mittelstufen wirkt, bis sie zur Ausscheidung der Producte kömmt. Die Alten legten auch darum einen vorzüglichen Werth auf die Crisenlehre, weil der Arzt die Natur in ihren Operationen in den Crisen nachahmen soll. Diese Lehre ist sehr wichtig, allein man mufs auch die Natur kennen und darf nicht auf blosen Schein bauen, wenn diese Lehre nicht irreführen soll.

§. 340. *Vorläufer der Crisen.*

Die Crise hat ihre Vorläufer (molimina critica) und diese sind für den Arzt von gröfster Wichtigkeit, damit er bei Zeiten einsehe, welche Anstalten die Natur zur Hebung der Krankheit trifft, und wie ferne er eingreifen müsse. Eben so wichtig ist der Aufruhr, mit welchem die Crise selbst hervortritt; um die Natur in ihren Operationen zu erkennen, darf man nicht blos auf den Erfolg in den Ausleerungen sehen, sonst erkennt man die wichtigsten critischen Kennzeichen gar nicht, und ein Urtheil über die Crise aus den blosen Ausleerungen ist gleich der Herrlichkeit der Marketender auf dem Schlachtfelde, wenn das Heer nach der Schlacht vorgerückt ist. Die Beobachtungen lehren, dafs sich die Entscheidungen der Fieber an bestimmte Perioden halten, wie das Fieber überhaupt in allen seinen Aeusserungen et-

was Typisches hat, woher die Lehre von den critischen Tagen, sofern sie nach reiner Betrachtung aufgefafst werden, von grofser Wichtigkeit ist.

§. 341. *Erscheinungen der Crise.*

Die Symptome, welche während der Crise eintreten, sind nicht alle ohne Unterschied als Zeichen derselben zu betrachten, um so weniger, wenn das Leiden so zusammengesetzt, wie die Fieberform ist. Man unterscheidet diese Symptome nach der Periode der Krankheit; bevor diese ihre relative Höhe erreicht hat, kann kein Zeichen der Crise eintreten, und dann sind die Zeichen der Handlung selbst und der Wirkung zu unterscheiden. Man mufs sich wohl nur mit den letzten begnügen, wenn man die besondern Gesetze des Lebens, welche Krankhaft verändert sind, nicht aufsucht, und die allgemeine Reaction einseitig, oder blos allgemein, ohne klares Bewufstseyn von den einzelnen Vorgängen erwägt. Die Vorbereitung zur Crise und die Handlung der Crise müssen vorher beurtheilt werden, um die Wirkungen derselben vorher einzusehen, was doch die Prognose leisten soll; allein für diese ist wohl noch ein grofses Feld von Entdeckungen offen, wo nur reine Beobachtung den Weg zur Erfahrung bahnen kann.

§. 342.

Die Entscheidung der Fieber beruht auf dem Verhältnisse des besondern Leidens zur allgemeinen Reaction, und ihre Zeichen können nur von der Entfaltung des ersten, und seinen Verhältnissen zur Reaction unter den individuellen Umständen, und

von der organischen Tendenz, welche in der Reaction selbst hervorsticht, entnommen werden. Das besondere Leiden wird durch die Gesetze der Reproduction entweder mittelbar oder unmittelbar, vermöge seiner consensuellen oder antagonistischen Gesetze entschieden, und zwar entweder blos durch allgemeine Reaction, oder durch äussere Beihülfe, oder beides zugleich; die Reaction steigert sich mit dem Act der Crise auf das Höchste und äufsert sich in auffallenden Symptomen, welchen eine bestimmte Tendenz nicht blos der Reproduction, sondern auch der Bewegung und Empfindung entspricht. Daher betrachten wir mit der Crise in Fiebern folgende Symptome: aufgeregtes Gemeingefühl, Mangel des Schlafes, Flammen, Funken vor den Augen, Ohrensausen, Schwindel, Delirium, heftige Bewegungen bis zu Convulsionen, Schaudern, Erstarren, oder plötzliche Temperaturveränderungen, Betäubung, Sopor, einen bewufstlosen, einem tiefen Schlaf ähnlichen Zustand, Sehnenhüpfen, Krämpfe, Wallungen, Unruhe, Angst, Herzklopfen, unregelmäfsige Circulation und Respiration, Taubheit der Extremitäten, Zittern der Unterlippe, Strangurie, kalte Schweifse, aber sonst keine Ausleerungen.

§. 343.

Solche Erscheinungen zeigen entweder die bevorstehende Entscheidung des Fiebers an, oder sie erscheinen gleichsam getheilt, und die Crise wird allmählig in mehreren Acten vollbracht. Giebt man sich die Mühe, diese Erscheinungen auf ihre physiologischen Gründe zurückzuführen, so findet man das Fieber in seiner höchsten Entfaltung und den ganzen

Lebensprocefs umgeändert. Die angeführten Zeichen sind für sich nicht Zeichen einer günstigen Entscheidung, aber das, was die Natur vollbringen wird, ist uns auch nirgends so handgreiflich hingelegt, sondern fodert gründliche Forschung, welcher die gemeine Routine, obwohl sie den Aushängeschild der Erfahrung führt, nicht fähig ist, indem sie selbst oft durch diese Erscheinungen verwirrt wird, bis sich die Pforten der Ausleerungen öffnen. So wenig Sorgfalt auf die Entfaltung dieses Stadiums und auf die gründliche Entzifferung seiner Erscheinungen gewendet wird, so sehr verläfst man sich auf die äussern Hilfsmittel, nämlich auf die bereits stattgefundene Dauer des Fiebers überhaupt, und dieser Zufälle insbesondere. Diese Zufälle dauern nur kurze Zeit und endigen bald mit Erleichterung oder ungünstiger Wendung, die Zufälle der Zunahme des Fiebers dauern länger und haben diese Folgen nicht.

§. 344.

Diese Erscheinungen geben die sichersten Winke, sofern sie der erfahrungsmäfsig anerkannten Natur der Krankheitsform entsprechen, sofern sie sich in den Actionen der primär afficirten Organe oder Systeme zeigen. Erreicht in Fiebern die Wirksamkeit der Reaction diese Steigerung, wenn sie auch überspannt ist, so ist eine schnelle Entscheidung durch diese heftigen und allgemeinen Anstrengungen vorherzusehen. Die Prognose richtet sich hierbei nach der Harmonie der Symptome; eine gute Körperconstitution, der Mangel von Fehlern innerer Organe, der acute Verlauf der Krankheit, und vorzüglich die Aeufserungen des Circulationssystems,

wenn sich der Puls setzt oder hebt, an Frequenz oder Geschwindigkeit abnimmt, gewähren eine gute Aussicht. Eine zu grofse Alienation der Actionen oder Disharmonie der Symptome trübt die Prognose und vorzüglich verkünden einen traurigen Ausgang, Bewufstlofsigkeit, mussitirendes Irrereden, ängstliches bewufstloses Herumsuchen im Bette, Sopor, apoplectische Symptome, Meteorismus, Lähmung der Sphincteren mit unregelmäfsigen und profusen Secretionen.

§. 345. *Wirkung der Crise.*

Die Crise ist Veränderung im Circulationssystem und ihre Wirkung ist Uebertragung der Thätigkeit auf das System der Secretionen; die Thätigkeit der Venen und der resorbirenden Gefäse wird gemäfsigt, oder erhebt sich zu seiner Normalität, und zugleich tritt ein anderes Verhältnifs der Bewegungen und des Gemeingefühls ein. Das Gefühl der Krankheit wird erhöht, die Ermattung wird fühlbarer, die Bewegungen werden ruhiger, mäfsiger, der Schlummer stellt sich ein, der Kranke hat grofses Bedürfnifs der Ruhe und bald wird öfterer Schlaf in kurzen Zeiträumen nöthig, die Sinnesorgane sind vorzüglich ermattet. Die Aeusserungen der auf die Secretionen übergetragenen Thätigkeit sind in dieser Periode die auffallendsten, daher hat man auch die Ausleerungen vorzüglich als critische Zeichen betrachtet. In welchem Zusammenhange die Ausleerungen mit dem Acte der Crise stehen, ist von folgenden Puncten zu betrachten: 1) nach dem Verhältnisse der Secretionen zum Circulationssystem, 2) nach dem besondern Lebensgesetze, von welchem das pri-

märe Leiden ausging, 3) nach den consensuellen und antagonistischen Verhältnissen des leidenden Organs oder Systems.

§. 346. *Critische Ausleerungen. Blutflüsse.*

Von den sogenannten kritischen Ausleerungen sind vorzüglich folgende zu betrachten: 1) Blutflüsse sind entschiedene Crisen des Gefässystems, und erscheinen vorzüglich aus der Nase, aus den weiblichen Genitalien, aus dem After, seltner aus dem Magen, den Lungen, den Harnwerkzeugen. Die critischen Blutflüsse beruhen theils auf Secretion, theils auf der Gewalt des Antriebs des Bluts und sind in der Regel critisch bei der Synocha, aber auch bei jedem andern Fieber, bei welchem Entzündung oder Congestion Statt findet, besonders bei einigen vollblütigen Personen, unterdrückten Blutflüssen, einigen Exanthemen. Sie sind oft sehr unbedeutend und ihre Wirkung kann nicht sowohl dem Blutverluste, als der Action der Gefäse, durch welche sie zu Stande kommen, zugeschrieben werden. Künstliche Blutausleerungen leisten das nicht, was diese unbedeutenden Ausflüsse bewirken, weil diese Anstrengung der Gefäse fehlt, auch ist Irrthum anzunehmen, es werde durch sie blos das Schädliche oder in seiner Mischung veränderte ausgestofsen. Nicht alle Blutflüsse in Fiebern sind critisch, und nicht selten beobachtet man symptomatische und sehr gefährliche, aber von allen critischen Ausleerungen ist keine schwerer zu beurtheilen, als der Blutausflufs, weil er die Circulation selbst umstimmt, und in jeder Periode das Fieber zu entscheiden fähig ist. Der Blutflufs ist kritisch, wenn mit ihm die Frequenz

des Pulses abnimmt, oder der unterdrückte Puls sich hebt, mithin die Circulation regulirt, wenn er zwar heftig hervortritt, aber keine zu grofse Ausleerung eintritt, wenn er aus einem entsprechenden Organe erfolgt, und den Kranken überhaupt erleichtert.

§. 347.

Unter allen Blutflüssen ist der aus der Nase der gewöhnlichste in Fiebern, und ist, locale Zufälle des Kopfs abgerechnet, jederzeit als Crise des Fiebers selbst anzusehen, indem die Erscheinungen, welche ihn begleiten, einer hervorstechenden Thätigkeit der Hals- und Vertebralschlagadern zuzuschreiben sind, mithin der Reaction des Gefässystems gegen Hirn- uud Rückenmark. Die Zeichen des bevorstehenden Nasenblutflusses sind: Röthe, Hitze, Aufgetriebenheit des Gesichtes, rothe, thränende Augen, Funken vor den Augen, Druck in der Schläfegegend, Spannung im Hinterhaupt, Kopfschmerz, Schwindel, Zittern, Sausen in den Ohren, Jucken in der Nase, Klopfen der Hals- und Schlafpulsadern, überhaupt gesteigerte Thätigkeit des arteriellen Systems, die sich in dem pulsus dicrotus ausdrückt. Blutausflufs aus den Genitalien erscheint nur bei Frauenzimmern, erscheint keine Crise der allgemeinen Reaction, sondern mehr, wenn das Leiden mit Gefäsen, welche von der aorta descendens entspringen, zusammenhängt. Von den Blutausleerungen aus dem Nahrungscanale sind nur die aus dem After als Crise des Fiebers zu betrachten; er erscheint meistens nur bei schon vorhandener Anlage oder nach Unterdrückung und überhaupt bei Krankheiten solcher Organe, die mit dem Pfortadersystem zusammen-

hängen, ist mithin seltner Crise des Fiebers selbst und jederzeit nur Wirkung derselben. Blutausflüsse aus den Lungen, Magen, Nieren, Ohren sind nur bei localen Affectionen oder bei vorhandener krankhafter Anlage dieser Organe kritisch.

§. 348. *Schweifs.*

Das Fieber, welches sich nicht durch die Crise der Circulation entscheidet, was sehr selten der Fall ist, mufs seine Entscheidung durch das System der Secretionen durchführen. Von den critischen Veränderungen der Secretionen sind die durch die Haut und die Nerven die wichtigsten. Die Hautausdünstung und der Schweifs sind in allen Fiebern verändert, und Schweifs erscheint in Gefolge der Crise der Fieber, bei welchen die Haut trocken war, und bei solchen, wo Schweifse von verschiedener Intensität das Stadium der Zunahme begleiteten. Fieber, deren Entscheidung mit Blutausflüssen beginnt, werden durch Schweifs und Urin leicht vollends entschieden, und überhaupt nur Fieber mit unvollkommner Crise entscheiden sich ohne offenbare Veränderung der Hautausdünstung. Der Schweifs ist critisch in jenen Fiebern, wo das besondere Leiden in der Haut selbst, oder in Organen, welche mit ihr in offenbarem Consensus oder Gegensatz stehen, haftet, was in der besondern Fieberlehre weiter ausgeführt wird. Er ist aber auch Crise des Fiebers selbst, sofern er die Wärme ausleitet, die Blutbereitung der Normalität annähert, und durch Umstimmung der Reaction der Gefäse und Nerven der Haut auf ihre Systeme zur Veränderung der allgemeinen Reaction beiträgt. Der Schweifs ist symptomatisch, wenn der fieberhafte

Zustand der Circulation fortdauert, die Beschaffenheit der Hitze und des Pulses, wenn er partiell erscheint, oder zu heftig wird. Durch starke Schweiſse, im Anfange und der Zunahme werden die anhaltenden Fieber in die Länge gezogen, remittirende Fieber dauern in der Regel länger und sind in den Remissionen meistens mit Schweiſs begleitet, zu starke Schweiſse bringen leicht Friesel hervor. Kalte Schweiſse machen gelinde Fieber langwierig und sehr acute gefährlich. Die Vorboten des Eintritts des Schweiſses sind öfterer Schauder und Jucken in der Haut, die Haut wird warm, roth, weich, turgescirend, der Puls weich, wellenförmig, es geht wenig Urin ab, der Stuhlgang ist unterdrückt. Der critische Schweiſs ist mit warmer Haut verbunden und verbreitet sich gleichmäſsig über den Körper, er tritt mit dem Ende der Exacerbation ein, und kömmt in der Abnahme mit dem Ende jedes Anfalls wieder, gewöhnlich befällt den Kranken Schlaf, in welchem der Schweiſs ausbricht.

§. 349. *Urin.*

Mit dem critischen Schweiſs ist gewöhnlich critischer Urin verbunden. Der Urin ist in allen fieberhaften Krankheiten sowohl vor, als nach der Crise verändert, und bietet wichtige Criterien dar, was aus dem Verhältnisse der Harnsecretion zum Blutsystem selbst erhellt. Er kann daher nicht nur in Beziehung auf andere Affectionen, sondern auch in Beziehung auf die allgemeine Reaction critisch seyn. Wir beurtheilen den Urin nach den wahrnehmbaren Eigenschaften in den verschiednen Stadien der Fieber, und es läſst sich in Hinsicht seiner Farbe, Hel-

ligkeit oder Trübung und des Satzes, welchen er macht, keine allgemeine Regeln festsetzen, weil diese nach dem verschiedenen Zustande der Reproduction in verschiedenen Fiebern und noch mehr nach der Mannigfaltigkeit der concurrirenden Leiden sehr verschieden sind, woher keine Einseitigkeit in der Medizin je so excentrisch war, als jene, welche aus der blosen Harnbeschau die Krankheiten erkennen wollte. Der Eintritt des critischen Urins kündigt sich durch folgende Vorläufer an: Brennen in den Genitalien, Schmerzen in der Lendengegend, häufiger Trieb zum Harnen, trockne Haut, Durst, weicher, zuweilen aussetzender Puls. Der Urin, der als critisch gehalten werden soll, mufs in gehöriger Menge abgehen, eine Wolke bilden und allmälig in Satz übergehen; der Satz ist weifs, lehmigt, roth, leicht zusammenhängend, in der Mitte gelind erhöht und der darüberstehende Urin ohne Geruch.

§. 350. *Durchfall.*

Durchfall und Erbrechen sind Zeichen einer geschehenen Crise in den Secretionen des Nahrungscanales, oder sie beruhen auf Bewegungen, welche durch die consensuellen oder antagonistischen Verhältnisse des Nahrungscanales zu andern Organen hervorgerufen sind. Diarrhöen sind in der Regel critisch bei localer Affection der Verdauungswege und der mit ihnen zusammenhängenden Organe des Gallensystems, des Pancreas, der Milz, übrigens können sie die Entscheidung jener Krankheiten anzeigen, welche Organe betreffen, die mit dem Nahrungscanal in Consensus oder Antagonismus stehen, allein sie können auch Folge der Crise des Fiebers seyn, in näherer

Beziehung, wenn die Reproduction durch seröse, schleimigte oder galligte Excretion zur Normalität tendirt, die allgemeine Krankheit einer bestimmten Secretion zur völligen Entscheidung übertragen wird, oder in entfernterer Beziehung, als Folge der zur Normalität zurückkehrenden Reaction überhaupt. Die critischen Durchfälle müssen im Nachlafs der Fieber entstehen; mäfsig und mit Erleichterung des Kranken verknüpft seyn. Ihre Vorboten sind: aufgetriebener Unterleib, Kollern, Schmerzen in selbem, der Abgang vieler Blähungen, Lendenschmerzen, geringer Abgang des Harns, feuchte Zunge, Zittern der Zunge und der Lippen, stotternde Sprache, aussetzender Puls.

§. 351. *Erbrechen.*

Das Erbrechen ist weniger seiner Ausleerung nach, als nach den Bewegungen, welche dabei Statt finden, zu betrachten; durch selbes wird entweder die im Magen gelegene entfernte Ursache beseitigt und die Reaction gewinnt gleich eine andere Richtung, oder die Reaction trägt mit der Turgescenz nach oben die Entscheidung auf den obern Theil des Nahrungscanales und den Anfang der kleinen Gedärme durch schleimigte, galligte, wässerigte Ausleerung, oder die Ausleerung selbst ist nicht anzuschlagen, sondern die convulsivische Bewegung des Erbrechens und die dadurch hervorgebrachte Erschütterung, wodurch Trägheit der Secretion, besonders des Schleims, Torpor der Muskeln und Sopor der Nerven gehoben wird. Die Vorboten des critischen Erbrechens sind: Angst, Schwäche, Schauder, Kopfschmerz, Schmerz im Rücken, kalte

Schweiſse, besonders an der Stirn, Schwindel, Verdunklung des Gesichts, Schluchsen, Aufstoſsen, Brennen und Spannen in der Magengegend, Eckel, öfteres Ausspucken, Zittern der Unterlippe, aussetzender Puls und das Erbrechen erfolgt um so geschwinder, wenn in den untern Theilen der Hypochondrien Gefühl von Frost ensteht.

§. 352. *Habitus des Kranken.*

Die hier erwähnten critischen Erscheinungen sind mehr schreiend und wurden als die am meisten in die Sinne fallenden vorzüglich beobachtet. Allein es verdienen noch viele andere gleiche Rücksicht, dahin gehört vorzüglich das Aussehen des Körpers. Durch das Fieber bekommt der Habitus entweder eine gewisse Tungescenz, oder er fällt zusammen und wird mehr oder weniger entstellt; beides ändert sich mit der Crise des Fiebers und diese Veränderung beginnt in der Regel früher, als die Ausleerungen selbst eintreten. Mit dem Habitus steht die Ernährung des Körpers im nächsten Zusammenhang, wir sehen, daſs der Körper in allen Fiebern abmagert, und daſs die Ernährung erst in der Reconvalescenz in ihre volle Rechte tritt, überhaupt ist hier das Handelnde der Wahrnehmung am meisten entrückt, und wir können von dieser Seite nicht auf gleich auffallende critische Erscheinungen rechnen. Der Bildungstrieb entwickelt mittelst der Circulation die Secretionen und tendirt zur Ernährung, welche er durch die Venen und resorbirenden Gefäse und durch die Excretion begränzt. Zur vollständigen Darstellung der Crise des Fiebers ist das Stre-

ben des Bildungstriebes in allen seinen Formen den Lebensprocefs umzuändern, zu verfolgen.

§. 353.

Der Turgor in Fiebern hängt vom Blutdunste ab, das System der Secretionen ist durch die gesteigerte Circulation den Arterien in sich selbst gespannt, und die Resorbtion beschränkt; nähert sich die Circulation in ihrem Normale, so überträgt sie ihre Thätigkeit den Secretionen und der Resorbtion und der Kranke fällt nun erst mehr zusammen, die Resorbtion wird mit der Secretion zugleich bethätigt, der Uebergang des Bluts in die Venen wird regulirt, durch Regulirung der Secretionen und zugleich das Verhältnifs der Venen und Saugadern; die Venen streben aus den letzten um so mehr anzuziehen, je mehr dem Blute durch Secretion entzogen wird. Durch die excessive Tendenz der Excretion kann die Resorbtion theilweise beschränkt werden. Das Zusammenfallen und der verstellte Habitus in Fiebern hängt von den Veränderungen des Blutes ab, das System der Secretionen und die Resorbtion sind in anomaler Thätigkeit, die veränderte Bewegung der Arterien sind von diesen hervorgerufen, und strebt zur freien Aeusserung der arteriellen Thätigkeit, wird dieses mit der Crise erreicht, so wird die Störung der Blutbereitung durch Se- und Excretionen ausgeglichen, die Resorbtion auf ihre Gränze zurückgewiesen, die Abmagerung selbst und das Aussehen nähern sich der Normalität. In beiden Fällen ist die besondere Richtung, welche die Secretion nimmt, theils von dem concurrirenden besondern Leiden abhängig, theils von der besondern Tendenz,

welche sich in der Blutbereitung geltend zu machen suchte. Und so kommt es darauf an, ob die Richtung der Secretionen mehr nach Aussen geht, Schweifs, Urin, oder mehr nach innen, Secretion der Leber, der Schleim- oder serösen Häute, oder die allgemeine Exhalation in alle Organe, und so kann das Fieber sich ohne Schweifs entscheiden, je mehr die Secretion im Innern des Organismus vermehrt wird, die Crise kann sich selbst durch Resorbtion ausgleichen, ohne auf der Stelle mit auffallenden Ausleerungen begleitet zu seyn, welche später erst, oder allmälig und weniger bemerkbar eintreten.

§. 354. *Bedeutung der übrigen Symptome.*

Wir finden in Beziehung auf die Prognose von den Aerzten mehrere andere Symptome berücksichtigt, von welchen die wichtigsten im Verhältnisse zur Entscheidung der Fieber zu betrachten sind. 1) *Frost.* Ein längerer anhaltender Frost mit Verstimmung des Gemeingefühls, nächtlicher Unruhe, ohne Störung des Appetits läfst im Voraus ein schweres Fieber, das schleichende Nervenfieber vermuthen. Ebenso verkündigt die lange Dauer und Heftigkeit des Frostes bei Wechselfiebern gefährliche Veränderungen, Congestionen, Sopor, Schlagflufs, Concretionen. Beim Eintritt der anhaltenden Fieber ist der Frost, die Nervenfieber abgerechnet, von keiner grofsen Bedeutung, desto mehr in der Zunahme oder auf der Höhe derselben, wo er nie ein gutes, aber nicht immer ein schlimmes Zeichen ist. Frost, der den Uebergang in Eiterung verkündet, ist kein gutes Zeichen bei Fiebern mit innern Entzündungen, Frost, welcher in Todeskälte übergeht, mit

kaltem Schweiſse, hippocratischem Aussehen, sehr schnellen, schwachen Puls ist ein sehr schlimmes Zeichen. Minder schlimm ist der Frost in der Crise anhaltender Fieber, der von krampfhaftem Zustande abhängt, aber er ist nicht zu fürchten, wenn die Hindernisse der Crise überwältigt werden. Der Frost, mit welchem sich der Uebergang in ein aussetzendes Fieber ankündigt, deutet auf eine unvollständige Crise. Der Frost ist also kein critisches Zeichen, aber er giebt uns wichtige Cautelen über die Vollbringung der Crise.

§. 355.

2. *Wärme.* Die Bedeutung der verschiedenen Aeusserungen der Wärme, besonders in einzelnen Theilen, ist mehr bei den einzelnen Fieberarten zu erwägen. Was die allgemeine Verbreitung der Wärme betrifft, so entspricht sie entweder der ganzen Krankheit oder nicht. Eine mehr natürliche Wärme, welche der Heftigkeit des Fiebers nicht entspricht, läſst keine gute Entscheidung erwarten, so wie eine übermässig groſse Hitze ein gefährliches Fieber andeutet. Beide Veränderungen begründen jedoch für sich keine bestimmte Prognose, sondern dienen blos als secundäre Zeichen. 3) *Durst.* Der Mangel des Durstes bei groſser Hitze und trockner Zunge, wie der unersättliche Durst bei mäſsiger Hitze deuten als disharmonirende Symptome auf eine gröſsere Störung der Harmonie der Functionen, dagegen stellen sich das wieder beginnende Gefühl des Durstes, wie Mässigung des Durstes als Zeichen der sich entfaltenden Crise dar.

§. 356.

4) *Zittern* (tremor febrilis) hängt entweder mit dem Froste oder der besondern Krankheitsursache zusammen, und ist dann nie von guter Bedeutung. Als Folge der Reaction in ihrer Ueberspannung, und im Momente der Crise ist es von unentschiedner Bedeutung, weil es zu kräftigen Contractionen bis zu Convulsionen führen kann, und ist jederzeit mit den übrigen Vorboten der Crise zu beurtheilen. Zittern als Folge der Entschöpfung, ist von schlimmer Bedeutung und nur selten Zeichen von emporstrebender Beweglichkeit. 5) *Convulsionen.* Convulsivische Bewegungen, welche lange andauern, haben leicht allgemeine Convulsionen zur Folge. Einzelne convulsivische Bewegungen mit steigendem Fieber sind nie von guter Bedeutung. Convulsionen sind überhaupt mit dem Eintritt der Fieber weniger bedenklich, als auf der Höhe, besonders im kindlichen Alter. Kommen Convulsionen zu einem Fieber mit heftigen Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, Delirium, so sind sie meistens von trauriger Bedeutung, so wie auch nach grofsen Ausleerungen. Wenn die Crise der Fieber durch Convulsionen unterbrochen wird, wenn ein dicker Urin gelassen wurde, und nachher ein heller abgeht, und Convulsionen hinzu kommen, ist es von sehr schlimmer Bedeutung. In den Convulsionen regt sich allerdings die Reaction am mächtigsten, aber selten findet sie in Fiebern die nöthige Unterstützung und unterliegt daher so häufig. Convulsionen gehören zum Glücke nicht unter die häufigen Symptome des Fiebers, allein es darf nie die Beschaffenheit der Muskeln übersehen werden, eine zu grofse Anspannung, welche zur Zeit der Crise nicht nachläfst, ist

nicht von guter Bedeutung, dagegen ist uns eine angemessene Erschlaffung, wo sie weich anzufühlen sind, in der Regel erwünscht und Begleiter der Crise, wie eine klumpige Weichheit mit bleierner Schwere zu den ungünstigen Zeichen gehört.

§. 357.

6) *Angst.* Jedes Fieber ist mehr oder weniger mit Beklemmung begleitet und die Steigerung derselben bis zur Angst, kann nach den verschiedenen Verhältnissen, von welchen sie abhängt, auch von verschiedener Bedeutung seyn. Selten ist Angst von guter Bedeutung, es sey denn bei Brustentzündungen oder bei vorhandenen Krämpfen, wo sie ein leichteres Symptom darstellt, und als Vorbote des critischen Friesels kann sie sich relativ günstig verhalten, Uebrigens steigt die Angst mit steigender Gefahr bis zur Todesangst.

7) *Veränderungen des Gemeingefühls.* Störungen desselben sind mit allen Fiebern verbunden und ihre Veränderungen gehören unter die wichtigsten critischen Zeichen. Das Eintreten des Gefühls der Krankheit, der unbequemen Lage, die Regulirung einzelner Gefühle des Durstes, des Geschmacks, der Empfindlichkeit überhaupt entfalten sich in dem Grade, in welchem die allgemeine Reaction sich regulirt. Das Erwachen des Gefühls des Betäubten, wie die Betäubung bei höchster Anstrengung bezeichnen die wichtigsten Uebergangspuncte der Reaction, sind Zeichen der Crise, aber für sich nicht allein des Ausgangs, sondern nur in ihrem Entsprechen mit der gesammten Reaction, und so ist das wiedererwachende Gefühl mit Heiterkeit und Besonnenheit Vor-

bote des Todes, wie die Betäubung bis zur Asphyxie Vorbote der Genesung seyn kann.

§. 358.

8) *Delirium.* Den Eintritt des Deliriums kündigen mehrere Symptome an, und in der Regel darf es dem Arzte nicht unerwartet kommen. Die Vorboten desselben sind ein kurzer, unruhiger Schlaf mit plötzlichem Aufschrecken oder schreckenden Träumen, Unbesinnlichkeit nach dem Schlafe, heftiges, anhaltendes, pulsirendes Kopfweh, Schlaflosigkeit, Funken vor den Augen, Röthe, Thränen, ungleiche Gröfse derselben, Ohrensausen, zunehmende Taubheit, Zähnknirschen auch aufser dem Schlaf, Kauen mit leerem Munde, öfteres Ausspucken, das Getränk im Munde behalten, ohne es hinab zu schlingen oder Ausspeien desselben, geschwinde, kleine Respiration, die mit dem Pulse nicht im Verhältnisse steht, plötzlich beschleunigter Puls, sehr trockne Haut mit wenigem Urin und im Ganzen ein ungewöhnliches Benehmen. Delirium ist stets ein sehr bedeutendes Symptom, besonders da die gesteigerte Reaction so leicht ein Leiden des Sensoriums selbst bedingen kann. Es ist weniger anzuschlagen, wenn es nur nach dem Schlafe oder mit der Exacerbation kömmt und wieder verschwindet, das anhaltende Delirium ist stets bedenklich. Anhaltendes Delirium, das wüthend wird, mit trockner Haut, wäfsrigem Urin, Verstopfung oder weifsen Stuhlgang, Sehnenhüpfen, Zittern der Glieder, Zusammenziehung der Kinnlade ist ein sehr schlimmes Zeichen. Ebenso verhält sich anhaltendes, wüthendes Delirium mit Schreien, stillem Streben zu entfliehen und Weige-

rung etwas zu nehmen, besonders mit geschwindem, zusammengezogenem, vibrirendem Puls, oder mit geschwindem, weichem Puls und sehr beschleunigter Respiration, oder ein stilles, mufsitirendes Delirium mit Apathie, schwachem Puls, Flockenlesen, Zusammenballen der Decken u. s. w. Zur Beurtheilung der Crise fodert das Delirium die gröfste Aufmerksamkeit, ob es erst mit der Höhe der Krankheit beginnt, oder schon früher sich einstellt, und seine Uebergänge, sein plötzliches oder allmähliges Verschwinden, welche in der Regel mit Veränderungen der Schlaflosigkeit oder der Schlafsucht parallel gehen.

§. 359.

9) Schlaf. Die Schlaflosigkeit oder Schlafsucht sind als Folgen der Veränderungen der allgemeinen Reaction nicht für sich, sondern im Zusammenhange mit sämmtlichen Symptomen zu beurtheilen, wie sie auch oft von besondern Leiden unterhalten werden können. Allein das Erwachen aus dem Sopor, oder der erste Schlummer gehören unter die wichtigsten Zeichen der Crise. Frank sagt: der Schlaf ist oft das einzige gute Zeichen, und bei allen guten Zeichen ist keine sichere Aussicht, so lange der Schlaf nicht regulirt ist.

10) Typische Erscheinungen. Endlich gehört hieher noch die Regelmäfsigkeit oder Unregelmäfsigkeit des Typus, von welchem wir auf besondere Leiden als Störungen desselben, oder auf den Zustand der Reaction schliefsen. Die Momente, welche sich daher ergeben, werden zweckmäfsiger bei den besondern Fieberarten erwogen.

§. 360.

Die in Beziehung auf den Ausgang der Fieber erwogenen Erscheinungen sind für die schnelle Entscheidung derselben die wichtigsten, allein noch werden für die Prognose andere Rücksichten gefodert, nach welchen die Ausgänge der Fieber vorherzubestimmen und zu erkennen sind. Wir reflectiren in der allgemeinen Fieberlehre keineswegs darauf, wie der gegebene Character umgewandelt werden, und das Fieber dadurch eine andere Wendung nehmen könne, sondern blos, wie sich das Fieber mittelst Eintritts krankhafter Veränderungen entscheide. Die krankhaften Veränderungen, mit welchen sich das Fieber günstig entscheidet, sind Entzündung, Vereiterung, Brand auf der Hautoberfläche, Exantheme oder krankhafte Veränderungen innerer Organe, von welchen nur das Erbrechen oder Durchfall zu einem günstigen Ausgang führen. Die krankhaften Veränderungen auf die äussere Oberfläche, wozu auch Parotiden und Bubonen zu rechnen sind, kommen zu häufig vor, als dafs sie nicht eine besondere Aufmerksamkeit verdienten, wenn auch einige nur bestimmten Fieberarten eigen sind. Diese Erscheinung giebt einen augenscheinlichen Beweifs von dem Gegensatze der zahlreichen feinen Hautgefäse, gegen das System der gröfsern Gefäse, wie sich die Tendenz der Circulation zur Entzündung in das Hautorgan überträgt, und die fieberhaften Bewegungen gemäfsigt werden.

§. 361.

Oft erscheint ein unbedeutendes Exanthem um den Mund, die Lippen, und das Fieber bricht sich.

Rothlauf in gröfserer oder kleinerer Ausbreitung zeigt sich nicht selten critisch, oft erscheint eine äussere Entzündungsgeschwulst und Eiterung, selbst mit oberflächlichem Brand löst sich die Tendenz des Fiebers. Ob diese Erscheinungen mehr Folge der sich brechenden Reaction, als der Umänderung des variablen Factors sey, möchte nicht so leicht in jedem Falle zu entscheiden seyn, doch scheinen Friesel meist mehr dem variablen Factor zu entsprechen, wie die und noch mehr die Peteschen selten auf einen sichern Stand der Reaction schliefsen lassen. Parotiden und Bubonen entsprechen nur bestimmten Fieberarten, Friesel und Peteschen können fast bei allen Fiebern zum Vorschein kommen. Parotiden und Bubonen zeigen zwar die Tendenz der Natur an; sichern aber die Prognose nie in Hinsicht des Erfolgs. Um diese Phänomene richtig zu deuten, bedarf es keiner gekünstelten Theorie der Metastasen, jede Thätigkeit des Organismus weckt die andere und so trägt sich die Thätigkeit der Circulation auf die der Secretion über, nach dem Gesetze ihres Zusammenhangs unter sich. In welchem Gebilde die übertragene Thätigkeit ihre Grenze finde, hängt zwar im Allgemeinen von der Krankheitsform, aber auch oft von individuellen und selbst zufälligen Bestimmungen ab, und so kann der entscheidende Act des Fiebers Uebertragungen auf innere Organe veranlassen, welche von unsicherm oder traurigem Ausgang sind.

§. 362.

Oft entscheiden solche Uebertragungen die Fieber nicht ganz, sondern nur zum Theile, wie wir oft gebrochne oder getheilte Crisen beobachten. Oft

aber auch unterliegt die Reaction, und es bleibt eine krankhafte organische Veränderung in mehr oder weniger verbreiteten Gebilden, wie die sogenannten Fieberkuchen ein vorzügliches Beispiel geben, aber durch Umwandlung des Fiebers entsteht ein schleichendes oder die Reaction wird umgestimmt, die Circulation unterliegt der Bestimmung der Secretion und Resorbtion in Wassersucht und Abzehrung, welches nicht sowohl in der allgemeinen Fieberlehre, als vielmehr in der besondern näher auseinander gesetzt werden kann.

Ueberblickt man die bisher erörterten Erscheinungen, so ergiebt sich, dafs die Prognose in Fiebern oft sehr schwer ist, und dieses um so mehr, je verwickelter der Zustand ist. Viele Fieber scheinen unbedeutend und unerwartet bieten sie die gröfste Gefahr dar. Die Prognose ist daher jederzeit mit gröfster Vorsicht zu stellen, und jede Uebereilung führt zu unangenehmen Erfahrungen. Im Allgemeinen gilt die Regel: sind im Anfange die Symptome noch so gelind, so darf man ihnen nicht trauen, und sind sie noch so heftig, so soll man den Muth nicht sinken lassen. Man richtet sich hiebei vorzüglich nach folgenden Puncten: 1) Die Individualitätsbeschaffenheit des Kranken, besonders der vorhergegangene Gesundheitszustand; 2) das Geschlecht; 3) das Lebensalter; 4) die Veranlassungen; 5) der Character des Fiebers; 6) das Einfache oder Zusammengesetzte der gegebenen Fieberform; 7) die Aussenverhältnisse des Kranken, und bezieht auf diese Puncte die genaue Beobachtung des ganzen Verlaufs in der gegebenen Uebereinstimmung oder Disharmonie der Symptome.

§. 363.

Die Prognose soll angeben, ob das Fieber regelmäfsig, gutartig oder mit Gefahr und bösartig verlaufen werde. Ueber die Unterscheidung gutartiger und bösartiger Fieber findet man bei den Schriftstellern verschiedene Subtilitäten, worüber Burserius nachzulesen ist. Gutartig ist dasjenige Fieber, welches regelmäfsig verläuft und keinen aufsergewöhnlichen Grad der Heftigkeit annimmt; das gutartige Fieber kann sehr gefährlich, selbst bösartig werden. Gefährlich ist das Fieber, von welchem ein schlimmer Ausgang zu besorgen ist; das gutartige wird gefährlich, wenn die Gesundheit des befallenen Individuums schon sehr gelitten hat, oder zufällige Einflüsse eine unerwartete Verschlimmerung herbeiführen. Bösartig ist dasjenige Fieber, welches bei einer weniger offenbaren Tendenz mit einem höhern Grade der Heftigkeit eintritt, und schnell seine Höhe erreicht. Die Ursache der Bösartigkeit kann theils mehr in dem besondern Leiden, theils in der krankhaften Reaction zu suchen seyn. Die Bösartigkeit beruht nicht auf der Gefahr allein, sondern zugleich auf dem schnellen Verlaufe, welcher die Hilfe beschränkt und aus der mehr verheimlichten Tendenz.

§. 364.

Bei der Betrachtung des Erfolgs des Fiebers ist noch die Frage zu beantworten: können Fieber als heilsam betrachtet werden oder nicht? In dem Fieber selbst ist zwar die Anstrengung der Natur zur Normalität zu gelangen deutlich ausgedrückt, und es ist keinem Zweifel unterworfen, das die Natur manche Entwicklungen durch einen dem Fieber ana-

logen Procefs bewirke. Wenn aber auch das Fieber in seinem allgemeinen Streben relativ heilsam ist, so ist es selbst eine Krankheit, in welcher die Reaction, so zu sagen, das letzte wagt, und wird durch krankhafte Veränderungen der reagirenden Systeme dargestellt. Bei dem heilsamen Bestreben sind die Fieber doch keineswegs als heilsam zu betrachten. Fieber, welche zu chronischen Leiden hinzukommen, veranlassen oft grofse Linderung und selbst gänzliche Beseitigung derselben. Der Arzt kann das nicht leisten, was die Natur in den Fiebern thut, und wie der Arzt nur mittelst der Natur heilsam einwirkt, so kann man allerdings heilsame Bemühungen der Natur annehmen, wenn sie auch nicht immer von heilsamem Erfolge sind. Der heilsame Erfolg ist nur zu erwarten, wenn das chronische Uebel seine volle Höhe noch nicht erreicht hat und wenn die Formen des Bildungstriebes noch zu seiner Umänderung zureichend sind. Ist aber durch das Fieber eine schlimmere Umwandlung zu besorgen, oder ist wegen der Beschaffenheit des Individuums der Uebergang in ein schleichendes Fieber zu befürchten, so ist die Dazwischenkunft eines Fiebers keineswegs mehr zu wünschen.

§. 365. *Behandlung der Fieber.*

Die allgemeinen Regeln über die Behandlung der Fieber sind aus der Diagnose zu entnehmen. Die älteste Vorschrift über die Behandlung scheint sich bei den verschiedenartigsten Darstellungen der Fieberlehre bis daher behauptet zu haben und leuchtet durch alle theoretische Verkleidungen durch. Sie verlangt, die fieberhaften Bewegungen zu mäfsigen, zu verstärken oder zu mindern und die Fiebermate-

rie zu bezwingen. Diese einfache Ansicht, welche in der Kindheit der Medicin eine so glückliche Ahndung dessen ausdrückt, was durch die Bemühungen vieler Jahrhunderte zur deutlichern und richtigern Einsicht erhoben wurde, verdient die Verehrung aller Aerzte. Unter den neuern Schriftstellern hat Frank, der Vater, die allgemeinen Grundsätze der Behandlung der Fieber mit einer ausgezeichneten Einfachheit dargelegt.

§. 366. *Verschiedenheit der Fieber.*

Das Fieber beruht der Form nach auf allgemeiner Reaction des Organismus, welche vom Gefässystem ausgeht und sich einer besondern krankhaften Affection entgegensetzt. In Beziehung auf die Form könnte man zwar nur ein Fieber annehmen, allein eine solche Ansicht würde nur zur Einseitigkeit führen, da einerseits der variable Factor des Fiebers so verschieden seyn kann, anderseits die Reaction stets nur mit bestimmtem Character erscheint. Der Form nach liegt allen Fiebern etwas Gemeinsames zu Grunde, nämlich die allgemeinen Gesetze der Reaction und ihre durch das Circulationssystem bestimmte Richtung. Die Reaction selbst aber ist in jeder Art des Fiebers qualitativ verschieden, und so geriethen jene auf Einseitigkeit, welche nur ein Fieber annehmen und von dem Blicke auf das Allgemeine hingerissen das Besondere nicht sehen.

§. 367. *Allgemeine Anzeigen in Beziehung auf den variablen Factor.*

Die allgemeinen Regeln der Behandlung der Fieber beziehen sich auf das, was denselben der Form

nach gemeinsam ist. Daher ergeben sich zwei Curregeln, welche die Beseitigung des variablen Factors und Leitung der Reaction oder der Fieberbewegungen bezwecken. In Beziehung auf den variablen Factor ist im Allgemeinen Beseitigung desselben indicirt, dieser Zweck kann auf verschiedene Weise erreicht werden: 1) durch Aufhebung der entfernten Ursache. Diese Indication findet Statt, a) sofern sie noch als solche vorhanden ist und die Krankheit unterhält, b) sofern sie durch wiederholte Einwirkung die Krankheit steigern und verschlimmern kann, wenn auch ihre Beseitigung die gesetzte Krankheit allein nicht aufzuheben vermag. Diese Indication hat also zur Heilung selbst ein verschiednes Verhältnifs, im ersten Falle kann sie unmittelbar zur Heilung führen, im zweiten Falle beseitigt sie blos Hindernisse der Heilung. Welche Methode zur Erreichung dieses Zwecks einzuschlagen sey, kann nicht im Allgemeinen bestimmt werden, auch darf hieraus die Folgerung nicht gezogen werden, dafs die Cur aller Fieber mit Ausleerungen anfangen müsse. Wo aber diese Anzeige eintritt, mufs man sie sobald als möglich erfüllen, und zwar auf eine Weise, welche die Form und der Character der Krankheit vorschreibt, wie eine irrige Vollbringung derselben die Krankheit befördert. 2) Die zweite Indication ist, sich zu überzeugen, ob die allgemeine Reaction den variablen Factor ganz oder zum Theil aufzuheben im Stande sey. Im ersten Falle ist, sofern durch die Reaction selbst keine besondere Anzeige gegeben ist, die abwartende Methode angezeigt. Wo der variable Factor der Anstrengung der Natur nicht allein weicht, ist derselbe nach seiner

eignen Form in dem Grade zu behandeln, welchen das Verhältniſs der Reaction indicirt. 3) Wo die beiden ersten Anzeichen nicht zureichen, oder nicht Platz greifen, ist die Beseitigung der besondern krankhaften Veränderung geradezu indicirt. Die Indication giebt das veränderte Lebensgesetz, seine Darstellung in bestimmten Gebilden oder Organen und derer besondere Consensen und Antagonismen.

§. 368. *Leitung der Fieberbewegungen.*

In Beziehung auf die allgemeine Reaction ist es keineswegs hinreichend, ihren Grad zu berücksichtigen, für welchen wir doch kein Maas haben, wenn wir auch die Extreme desselben wahrnehmbar unterscheiden. Wir können nicht im Allgemeinen das Fieber mäſsigen, verstärken, vermindern, sondern dieses ist Erfolg besonders modificirter Wechselwirkung, welche also auch eine der Form nach bestimmte Einwirkung fodert. Das erste Bestimmende in dieser Wechselwirkung ist das Gefässystem, und zwar die allgemeine Circulation, welche mit der Secretion und Resorbtion in Harmonie zu stellen ist. Dieses kann nicht für sich geschehen, sondern nur unter bestimmter Mitwirkung der irritablen uud nervosen Organe und zwar nach der Stimmung derselben, welche durch den Character der Krankheit gegeben ist. Wir können zwar oft blose Zuschauer der Entwicklung der Reaction seyn, oft aber müssen wir sie zu mässigen, zu vermindern oder zu verstärken suchen. Dieses kann nur nach den hier vorgezeichneten Rücksichten geschehen, folglich können keine ganz allgemeine Regeln der Behandlung festgesetzt werden,

sondern sie sind nach den Gattungen und Arten der Fieber zu bestimmen.

§. 369.

Die Indication, welche eine Mäſsigung oder Verstärkung des Fiebers vorschreibt, ist zu allgemein ausgedrückt, weil beides auf sehr verschiedene Weise geschehen kann. Der Zustand der Circulation giebt bei allen Fiebern die vorzüglichste Richtschnur, aber die Sache verhält sich anders, nachdem die Richtung der krankhaften Aeusserung durch die Arterien zu den Secretionen oder durch die Secretionen und die Resorbtion zu den Arterien bestimmt ist, und nachdem die Abweichung des Bildungstriebs im System der Reproduction, der Irritabilität oder der Sensibilität ausgeht. Die Regeln des Heilverfahrens, welche sich daher ergeben, werden erst mit der weitern Verfolgung der Fiebercharactere deutlich dargelegt werden können. Vorläufig entsteht die Frage, in wieferne dürfen wir das Fieber vermindern und unterdrücken, und in wie ferne kann eine Verstärkung desselben angezeigt seyn.

§. 370.

Beides steht nicht so unbedingt in unserer Gewalt und gelingt uns oft bei unsern besten Wünschen nicht. Ob das Fieber eine gröſsere Anstrengung beweise, welche eine Zurückführung fodert, ist aus der Zusammenstellung der Criterien, welche die Prognose darbietet, zu entnehmen, und hängt jederzeit davon ab, wie der variable Factor sich verhält, und wie die allgemein umgestimmte Reaction durch ihre Gesetze durchgeführt werde und welche Anstren-

gung für die günstige Vollbringung nöthig sey. Daraus ergiebt sich, dafs mehr eine bestimmte Leitung der Reaction erfodert werde, deren Erfolg die Mässigung selbst ist. Wir können daher nie die Indication haben ein Fieber zu stillen oder zu unterdrücken, weil wir es nie mit den Fieberbewegungen allein zu thun haben, und weil auch diese für sich materielle Veränderungen zur Folge haben, welche in der Regel nur das Fieber selbst ausgleicht. Wo wir vorzüglich die Unterdrückung des Fiebers wünschen könnten, welche chronische Krankheit auch nachfolge, ist da, wo wir besorgen müssen, dafs die Reaction erliegen werde, allein hier die Reaction in ihrer vollen Entwicklung zu unterbrechen, haben wir keine Kenntnifs. Dasselbe gilt von der Verstärkung der Reaction, wovon bei den Wechselfiebern ausführlicher gehandelt wird.

§. 371. *Allgemeine Anzeigen zur Behandlung des Fiebers.*

Die allgemeinste Anzeige, die gegen das Fieber selbst gerichtet ist, hat den Zustand der Circulation zu berücksichtigen. Zuerst ist demnach zu sehen, ob die Beschaffenheit des Pulses der erfahrungsgemäfsen Beschaffenheit bei jeder Fieberart entspreche. Ist dieses der Fall nicht, ist der Puls zu heftig oder zu geschwind, sehr voll oder sehr klein, frequent oder langsam, so entnimmt man zwar im Allgemeinen die Steigerung der Circulation, aber es ist zugleich zu forschen, ob nicht eine Ursache obwalte, welche die Beschaffenheit des Pulses verändere, z. B., der weiche Puls bei Entzündungen des Unterleibs, oder der unterdrückte Puls bei mehrern

Arten der Synocha, der langsame Puls in typhosen Fiebern u. s. w. Sofern der Puls durch die Krankheit selbst bestimmt ist, wenn er auch von der allgemeinen Beschaffenheit, die der Gattung des Fiebers gewöhnlich eigen ist, abweicht, bietet er zwar Cautelen dar, aber ändert die indicirte Methode nicht. Sofern aber der volle Puls zu heftig und frequent ist, so ist die indicirte Herabstimmung der Circulation dem Grade ihrer Steigerung anzupassen und darnach die Aderlässe und ihre Wiederholung als Nachahmung der Crise durch Blutfluſs zu bemessen. Wird der frequente Puls plötzlich langsam, ohne entsprechender Veränderung in den übrigen Systemen, dann fodert er noch gröſsere Aufmerksamkeit, um der Gefahr einer plötzlichen Umwandlung zu steuern. Ist hingegen der Puls ungewöhnlich klein, zusammengezogen, geschwind, so ist die Erhebung der Thätigkeit der Arterien mit Vorsicht indicirt, wie eine unaufhaltsame Zunahme und Geschwindigkeit das Unvermögen der Reaction für die Erhaltung des Kranken beurkundet. Die allgemeinen Anzeigen sind demnach die excitirende Thätigkeit der Arterien zu beschränken oder die Aberration derselben zu reguliren.

§. 372.

Die abweichende Thätigkeit der Arterien löſst sich durch Secretionen, die Indication ist demnach die krankhafte Aeusserung der Circulation auf die Secretionen überzutragen, entweder unmittelbar durch Herabstimmung der arteriellen Thätigkeit oder mittelbar mittelst Regulirung der Abnormität einzelner Secretionen, die Thätigkeit der Arterien

zu erheben, daſs sie in den allgemeinen Secretionen durchgreifen können. Beiden Anzeigen ist in der Art Genüge zu leisten, welche der gegebene Character der Reaction vorschreibt. Die Indication ist demnach nicht einzig vom Pulse zu entnehmen, wenn auch der Puls die erste Rücksicht fodert, so leistet er uns doch nur, wenn wir ihn im Zusammenhang mit den übrigen Erscheinungen nach den Gesetzen der Diagnose betrachten, wie bei verschiedenen Abweichungen desselben doch oft dieselbe Indication Statt findet. Der Puls hat also nicht nur den wichtigsten Einfluſs auf die Bestimmung des Heilplans überhaupt, sondern er führt uns auch auf wichtige Cautelen, welche nach den gegebenen Verhältnissen die allgemeine Indication modificiren.

§. 373.

Die Behandlung der Fieber fodert oft besondere Rücksicht auf einzelne Symptome, diese beziehen sich entweder auf den variabeln Factor des Fiebers, oder sie beruhen auf der Entfaltung des Fiebers, und wir müssen, um die Krankheit zu vereinfachen, den Kranken zu lindern und überhaupt die Reaction zu reguliren, auf manche Symptome wirken. Alle Einwirkungen der Art stehen unter den Gesetzen, welche der gegebene Character vorschreibt, und sofern sie blos der Entfaltung des Fiebers angehören, kann die symptomatische Behandlung nur dem gehörig detaillirten Heilplan entsprechen. Das auffallendste Beispiel geben die Veränderungen der Temperatur. Der Frost ist den Kranken oft so lästig, daſs er Linderung fodert. Bei den anzuwendenden Erwärmungsmitteln ist nicht nur Rücksicht auf die nach-

folgende Hitze zu nehmen, sondern auch auf den Character des Fiebers; was gegen den Frost und zur Stillung des Durstes in selbem geschieht ist nicht durch das blose Symptom, sondern durch die Krankheit überhaupt angezeigt. Noch häufiger wird die Hitze lästig, aber es ist keine besondere kühlende Methode indicirt, denn was in einem Falle die Hitze mindert, kann sie im andern Falle gerade erhöhen. Es giebt wenige Fieber, vielleicht das schleichende Nervenfieber und manche Momente des lebhaften Nervenfiebers ausgenommen, wo nicht eine kühle Luft angemessen wäre, jedoch im Verhältnisse der Jahreszeit, der Gewohnheit des Kranken u. s. w. Plötzlicher Wechsel der warmen und kalten Luft ist stets von nachtheiligen Folgen. Kühlende Getränke müssen dem Grade und dem Character des Fiebers angemessen seyn. Die thierische Wärme ist jederzeit nur Product, sie wird am sichersten gemäfsigt durch Einwirkung auf die Wärmeerzeugung selbst, oder durch regelmäfsige Leitung. Die Benutzung des kalten Wassers und des Eises fällt nicht in die Cathegorie der Kühlung, sondern hängt von wichtigen Zwecken ab.

§. 374.

Die Aeusserungen des Gemeingefühls geben zur richtigen Beurtheilung des Fiebers wichtige Cautelen, aber keine eigne Anzeige; so mufs man oft Sorge tragen, den Kranken aufzuheitern, angenehme Besuche zu gestatten, unangenehme zu verhüten, durch antagonistische Mittel, selbst Schmerzen, den Kranken lebhaft zu erhalten, oder ihn möglichst zu beruhigen, äussere Einflüsse, Geräusche, Getöse ab-

zuhalten, jeder Gemüthsbewegung vorzubeugen u. dgl. Der Wechsel der Symptome nach dem Typus und nach den Stadien der Fieber, modificiren die Ausführung der ärztlichen Anordnungen, nicht nur die Zeit ihrer Anwendung, sondern auch den Grad derselben. Der Individualitätscharacter muſs zwar der Aufstellung des Heilplans überhaupt zu Grunde gelegt werden, allein es kann doch auch Fälle geben, wo er bei gehöriger Vorsicht auch bei der Ausführung auf wichtige Cautelen führt. Die übrigen Erscheinungen bei den Fiebern können nicht im Allgemeinen erwogen werden.

§. 375.

Die Durchführung der Behandlung des Fiebers durch seinen ganzen Verlauf fodert eine gründliche Prognose, um die Veränderungen, welche eintreten können, voraus zu übersehen, und sich zu bestimmen, wie ihnen zu begegnen sey. Der Heilplan muſs daher jedem Stadium angepaſst seyn, von welchen das der Crise die vorzüglichste Rücksicht fodert, um die Hindernisse der Crise zu beseitigen, und selbe zu unterstützen, zu mäſsigen. Nirgends hat sich also der Arzt sorgfältiger für Täuschungen zu hüten, als in diesem Momente; der getreuesten Beobachtung muſs ein richtiges Urtheil zur Seite gehen, welches genaue Bekanntschaft mit den Operationen der Natur fodert. Wenn bei allen Kenntnissen des Arztes bei aller Sorgfalt der Diagnose Fälle vorkommen, wo die Diagnose nicht zur gehörigen Deutlichkeit gelangt, so fodert der Zeitpunct der Crise um so schärfere Umsicht, je mehr sie mit den Zeichen der Perturbation hervortritt, wo sich das

Bestreben der Natur oft so verschleiert ankündigt. Je schwerer es dem Arzte überhaupt wird, eine sichere Indication zu fassen, desto genauer muſs die Beobachtung seyn, um jeden Wink richtig zu deuten und zu benutzen, damit er nichts blindlings wage, die Gesetze der abwartenden Methode nicht überschreite, und überall nur mit möglichster Ueberzeugung eingreife.

§. 376. *Lebensordnung.*

Die Lebensordnung fodert in Fiebern besondere Regulative. Was die Speisen betrifft, so hat die Natur in den meisten fieberhaften Krankheiten durch Verfall des Appetits schon den wichtigsten Wink gegeben; je höher das Fieber steigt, desto weniger kann dem Kranken beigebracht werden, doch findet man öfter in Wechselfiebern Excesse, welche auch nicht selten nachlassende Fieber verschlimmern. Die allgemeine Regel ist, der Fieberkranke soll einfache, leicht verdäuliche, mehr flüssige Speisen genieſsen, nach den Forderungen des Heilplans. Bei den höhern Graden des Fiebers geben wir blos flüssige Sachen, Gersten-, Reiſs-Absud mit Wasser, mit Fleischbrühe, hie und da mit andern Zusätzen. Wir halten uns nicht bei dem Detail der Speisen und Getränke auf, welches bei jeder Fieberart erwähnt wird, nur einige Umstände verdienen eine Berührung.

§. 377.

Besondere Appetite der Fieberkranken, oder besonderes Verlangen nach bestimmten Speisen, auf welche man oft sehr viel rechnet, wie im gemeinen Leben viele Beispiele vorgebracht werden, wie man

mit dieser oder jener Speise das Fieber hinweggegessen habe. Dieses wäre allerdings die leichteste Art zu curiren, wenn die Sache wirklich so häufig und gemein wäre. Kommen in acuten Fiebern solche Appetite, so ist wohl das Fieber schon entschieden, und dann mag auch alle Rücksicht auf das Verlangen zu nehmen seyn, so wie diese Appetite während des Deliriums zu übergehen sind. In Wechselfiebern mag dieses Verlangen mehr Aufmerksamkeit verdienen, allein selten unbedingt zu befriedigen seyn. Doch wird auch hier Klugheit des Arztes gefodert, damit er lieber etwas gestatte, statt sich der Kranke heimlich überladet, oder gar rücklings über den Arzt spottet. Oft entsteht auch ein besonderes Verlangen nach kühlenden Früchten, deren Zulässigkeit nach dem Zustande der Veränderung, nach dem Grade der Kühlung und der Beschaffenheit der Krankheit zu beurtheilen ist, vorzüglich damit die Krankheit nicht durch unzeitige Durchfälle gestört werde. Was die Getränke betrifft, so sind anfeuchtende Getränke in allen Fiebern nöthig, ohne jedoch die Kranken zu überladen, und kühle oder kalte Getränke überhaupt zu verbieten ist einseitig, obwohl das kalte mehr eine therapeutische als diaetetische Beurtheilung fodert.

§. 378.

Ruhe ist eine Haupterfodernifs für Fieberkranke, diese ist theils durch Regulirung der Besuche und der übrigen Einflüsse, theils durch ein gemächliches Krankenlager zu bezwecken. Die Bedeckungen im Bette sind den Bedingungen, welche die Temperatur und der Character des Fiebers fodern, anzu-

passen, und vorzüglich ist vor der Ueberhäufung mit Decken zu warnen, welche vorzüglich beim gemeinen Mann im Brauche ist, und unter unnützen Schweifsen und Exanthemen die Krankheit verschlimmert. Reinlickeit, Wechsel der Wäsche, öfteres Herrichten des Bettes sind Haupterfodernisse einer zweckmäfsigen Behandlung, jedoch mit sorgfältiger Rücksicht auf den Wechsel der Temperatur, die Trockne und Feuchtigkeit der Wäsche, die Zuverläfsigkeit der Wartung und die häuslichen Verhältnisse des Kranken. Die Sorge für Reinlichkeit fodert die baldige Entfernung der Ausleerungen, die Aufsicht auf das Bett selbst, dafs der Kranke nicht feucht oder unrein liege, dafs nicht durch anhaltende Lage ein anhaltender Druck auf bestimmte Organe veranlafst werde, der in Gesellschaft von Unreinlichkeit und den verschiednen Falten der verschobnen Bettstücke unangenehmes Durchliegen herbeiführet.

§. 379. *Reconvalescenz.*

Endlich noch ein kurzer Blick auf die Reconvalescenz. Die allgemeinen Grundsätze sind in der Einleitung aufgestellt worden, der Gegenstand wird demnach in der allgemeinen Fieberlehre um so kürzer zu fassen seyn. Mit der Reconvalescenz beginnen die Rechte der Assimilation wieder und mittelst dieser ist nicht nur die Circulation zu bethätigen, ein zu heftiger Erfolg der etwa überschrittenen antiphlogistischen Methode zu hemmen, oder die noch zu geringe Steigerung der Arterien zu erheben und Secretion und Resorbtion ins Gleichgewicht zu setzen. Hier ist nun die gröfste Rücksicht auf die Nahrungsmittel zu nehmen und das für den Ersatz der Assi-

milation gefoderte nach den Gesetzen zu reihen, welche die Beschaffenheit der Verdauung, und nach den Cautelen, welche der Zustand der Circulation vorschreibt. Die Arzneien müssen der Abnahme des Fiebers und dem Beginnen der freien Thätigkeit zugleich entsprechen, daher wird im Anfange noch eine gemischte Behandlung gefodert, welche, je mehr die Reconvalescenz näher rückt, die Restauration und die Erhebung der Energie jener Systeme und Organe bezweckt, welche vorzüglich gelitten haben. Alles dieses verhält sich in den verschiednen Fiebern verschieden, und es sind die allgemeinen Regeln um so weniger weiter zu führen, je mehr besondere Nachzüge der Krankheit eine specifische Behandlung der Reconvalescenz fodern.

II. Synocha.

Literatur.

Sydenham, *Morton*, *Huxham*, *Burserius*, *Vogel*, *Frank*.

Boehmer, de proxima febrium et in specie febris inflammat. causa. Hall. 1767.

Fries, de genesi materiarum febres inflammatorias et lentas excitantium. Harderv. 1789. Hoffmann op. lat.

Hopf v. theoria de principio febres inflammat. epid. gignente rudimenta. Tüb. 1794. 8.

Reil resp. Barchewitz, de febre inflammatoria simplici. Hall. 1791. 8.

M. Müller, de febre inflammat. quaestiones. Lips. 1810. 8.

§. 380. *Symptome.*

Dieses Fieber kommt unter verschiedenen Benennungen vor, in welchen es jedoch mehr oder weniger auf bestimmte Formausprägung bezogen ist: nämlich Synocha simplex, Synochus imputris, Continua non putris, Febris acuta v. inflammatoria, Diathesis inflammatoria universalis, Pyrexia, Entzündungsfieber, sthenisches Fieber. Die Symptome, mit welchen dieses Fieber erscheint, sind folgende: kurze, unbedeutende Vorboten mit leichtem Schauer, beim Eintritte selbst in der Regel heftiger Frost, mit nachfolgender Hitze, welche allmälig steigt und den ganzen Verlauf hindurch andauert. Das Gefühl der Hitze ist groſs für den Kranken, äussert sich aber nicht immer auf gleiche Weise für den fühlenden Arzt. Der Puls ist häufig, kräftig, in der Regel voll und hart, doch ist diese Beschaffenheit des Pulses nicht immer gleich wahrnehmbar; der Puls wird oft unterdrückt, wo derselbe kleiner, geschwinder und selbst wenig gespannt erscheint. Die Glieder werden schwer, der Kranke fühlt sich ermattet, übrigens leidet das Gemeingefühl im Anfange wenig, nicht immer tritt Ekel ein und dieser ohne unangenehmen Geschmack im Munde, hie und da Neigung zum Erbrechen, selbst wirkliches Erbrechen, welches, wenn es nicht durch die besondere Krankheit bedingt ist, leicht vorübergeht, und nicht anhält. Dagegen ist frühzeitig der Kopf eingenommen, schwer, der Kranke hat weniger Schlaf, diesen begleiten schreckende Träume und mit steigender Krankheit wird der Kranke ganz schlaflos.

§. 381.

In dem ganzen Habitus des Kranken zeigt sich ein gewisser Turgor; die Haut wird geröthet, die Augen werden roth und glänzend, die Lippen trocken, der Mund im Anfange feucht, roth, später mehr trocken, die Nase mehr trocken, der Geruch vermindert. Die Respiration ist tief schöpfend, nicht erschwert, aber in Verhältniſs der gesteigerten Circulation beschleunigt, der Athem heiſs. Mit Entfaltung des Fiebers steigt der Durst oft zu einer beträchtlichen Höhe, und die Eſslust geht verloren. Die Secretionen sind mehr unterdrückt, der Urin geht sparsam ab, ist brennend, von flammender Farbe, die Haut ist in der Regel trocken, doch finden sich öfters partielle Schweiſse, die Darmausleerung ist trocken und oft unterdrückt, nicht selten entsteht ein Blutfluſs aus der Nase; das aus der Ader gelassene Blut ist im Anfange röther, fester, zeigt bald eine mehr oder weniger dichte, zähe Entzündungshaut, der Blutkuchen ist weicher, schwerer, zusammenhängend, um welchem sich das Blutwasser ansammelt.

§. 382.

Mit steigender Krankheit wird die Bewegung des Herzens und der Arterien lebhafter, energischer, die Muskeln werden mehr gespannt, gerathen später in zitternde Bewegung, und auf gewisser Höhe können Convulsionen hervorbrechen, was vorzüglich bei Kindern leicht der Fall ist. Die Empfänglichkeit für äussere Eindrücke wird immer mehr vermindert, der Kranke wird sorgloser, bei anscheinender Anstrengung haftet er an wenigen

Begriffen, und ist selten von übler Laune. Bei höherm Grade tritt mehr Annäherung zu einer gewissen Stupidität oder Sopor ein, der Blick wird stierer und es erfolgt Uebergang in Delirium, welches oft zum höchsten Grad der Wuth steigt, oft bleibt es aber nur bei leichtern Graden zur Zeit der Verschlimmerung, mit allgemeinen Aeusserungen lebhafter Heftigkeit, doch bezieht sich das Delirium selten auf unangenehme Vorstellungen.

Der Typus des Fiebers ist in der Regel anhaltend, die Krankheit tritt entweder plötzlich mit Heftigkeit ein, und nimmt nach und nach ab, oder sie steigt allmälig; sie exacerbirt gegen Abends in die Nacht hinein, die Spuren der Remission verschwinden bald, dabei ist täglich die Zeit der Verschlimmerung mit blos vermehrter Intensität der Symptome zu unterscheiden, welcher wenigstens die Tendenz zu einiger Remission entspricht, wobei die Haut gelind feucht wird.

§. 383. *Verlauf.*

Der Verlauf der Synocha ist in der Regel kurz, sie dauert entweder nur einen Tag, oder drei bis vier Tage, oder häufiger sieben, seltner vierzehn Tage. Die alten Aerzte haben die Fieber dieser Art nach ihrem Typus und Verlauf unterschieden, die Ephemera simplex dauerte sieben, bis dreifsig Stunden, die Ephemera protracta drei bis vier Tage. Die Fieber, welche vier bis sieben Tage dauerten, nannte man Synochus simplex oder Synocha; bei der Dauer von vier Tagen Synocha legitima, und bei der von sieben Tagen Synocha extensa. Der Synochus putris der Alten war eine Synocha von längerer

Dauer, welchen sie durch die brennende Hitze, die Gegenwart der Entzündungshaut und die eiterartigen Crisen characterisirten.

§. 384.

Die Erscheinungen, unter welchen sich die Synocha entscheidet, sind folgende: ein Blutausfluſs aus der Nase, allgemeine Schweiſse, ein trüber Urin, mit häufigem, flockigem, eiterähnlichem Sediment, seltener ein äusserer Abscefs. Die Entscheidung erfolgt entweder schnell, und führt ebensobald die Reconvalescenz herbei, oder es tritt eine andere Krankheit ein, durch welche sie allein tödtlich werden kann. Die eintretende Nachkrankheit betrifft entweder den variablen Factor des Fiebers, z. B., die Ausgänge der Entzündung oder das Fieber selbst, und ist entweder eine Umwandlung der Synocha in Synochus, wenn nicht früher durch die Zufälle der Erstickung, des Schlagflusses, der Convulsionen der Tod eintritt, oder es erfolgt eine allgemeine Cachexie. Die bei den Leichenöffnungen gefundenen Gefäsentzündungen kann der Synocha als solcher nicht sowohl, als der Verbindung derselben mit Gefäsentzündung zugeschrieben werden. Merkwürdiger ist der Befund der Secretionen, wo einige oder alle Eingeweide der Verstorbnen mit einer eiterartigen Materie überzogen waren, oder eine gröſsere oder kleinere Menge derselben in den Höhlen angesammelt gefunden wurde.

§. 385. *Ueberblick der Symptome.*

Aus diesem Bilde der Krankheit ist das Nähere über ihre Natur zu entnehmen. Das Fieber ist all-

gemein verbreitet und specifisch gezeichnet, durch die bestimmte Veränderung des Pulses und der Temperatur, durch die Unterdrückung der meisten Secretionen; selbst krankhafte Secretionen, z. B. äussere Geschwüre verschwinden. Der Puls zeichnet sich durch die Frequenz aus, wie im Synochus die Geschwindigkeit desselben vorschlägt, dazu kommt die Völle und Härte des Pulses, welche jedoch hie und da fehlt; der Frost erscheint nur ein Mal, und die Hitze steigt, hält an, ist brennend. Die Action des Nervensystems ist zurückgedrängt, mehr gegen das organische Leben gerichtet, das Gemeingefühl wird abgestumpft, die Muskeln gerathen in eine gewisse Unthätigkeit, was das grofse Gefühl der Mattigkeit beweist, sie werden von der einen Seite mehr überspannt, und von der andern Seite wird der Nerveneinflufs beschränkt, sie gerathen allmälig in eine zitternde Bewegung, und nur bei besondern Verhältnissen, wie im Kindesalter oder bei der höchsten Steigerung erfolgen Convulsionen. Der Turgor deutet auf erhöhte Secretion des Blutumlaufs und das mifslungene Assimilationsstreben, die allgemein verbreitete Röthung auf das Streben der Circulation über ihre Gränze sich zu erheben, und neue anzufachen, daher scheint die Assimilation zu gewinnen, obwohl im Momente der Crise der Habitus plötzlich zusammen sinkt, wenn die Crise auch noch nicht vollbracht ist; eben diese Turgescenz deutet eine durch Spannung gehemmte Resorbtion an, deren Thätigkeit mit der Ruhe wieder hervortritt. Das Blut behauptet den arteriellen Character, je weniger es durch die besondern Secretionswege verändert wird, je mehr sich die Blutbereitung auf die feinern Gefäse aus-

dehnt, welche im gesunden Zustande kein Blut führen, oder nicht vorhanden sind.

§. 386. *Entzündungshaut.*

Eine nähere Berathung verdient das auf der Aderlässe oder bei Blutflüssen aufgefangene Blut, welches sich durch die Erscheinung der Speckhaut oder Entzündungshaut characterisirt. Diese zeigt sich nicht immer bei der ersten Aderlässe, fehlt aber bei den folgenden um so weniger, je höher der Grad der Synocha ist. Der Faserstoff trennt sich vom Blute und setzt sich als grau-gelbliche oder gelblichgrünliche Membran oben auf, der Blutkuchen ist weicher, zusammenhängend und in keinem andern Fieber ist diese Trennung der Bestandtheile des Blutes so auffallend, wie sie sich zu chemischen Reagentien anders als beim gesunden Blute verhalten. Es kommt zwar unter verschiedenen Verhältnissen die Entzündungshaut zum Vorschein, allein eine genaue Prüfung zeigt, dafs sie um so mehr hervortrete, je mehr bei veränderter Mischung des Blutes der Faserstoff vorschlägt. Mit Recht haben die Aerzte eine besondere Aufmerksamkeit auf diese Erscheinung gerichtet, und die Frage, ob die Speckhaut ein pathognomisches Zeichen der Synocha sey, verdient eine gründliche Beantwortung.

§. 387.

Dafs man sie beim Blute gesunder Personen findet, welche sich sehr bewegen, bei fetten und bei solchen Personen, welche straffe Fasern haben, ist leicht zu erklären, und spricht für die vorausgesetzte Bedeutung desselben in der Synocha. Bei fetten

Personen wird der Ueberfluſs der Gelatina in Fett verwandelt, die Muskeln sind schlaffer, weniger genährt, es kann dennoch der Faserstoff relativ vorschlagen, eben dieses ist der Fall bei heftiger Bewegung, es wird mehr Serum und Eiweiſsstoff consumirt. Derselbe Grund läſst sich auch bei der Schwangerschaft und bei mehrern Krankheiten nachweisen, vorzüglich bei dem Typus, Wassersuchten, Wechselfiebern; in der Lustseuche mag ihr Erscheinen wohl zufällig seyn, und die Gegengründe, welche von ihrer Gegenwart im Scorbut und der Bleichsucht hergenommen sind, mögen das Gewicht nicht haben, welches man auf sie legte. Denn beim Scorbut ist wohl das Stadium zu unterscheiden, so wie bei der Bleichsucht die individuelle Constitution besonders zu berücksichtigen ist. Uebrigens mochte die Speckhaut in allen jenen Fällen vorkommen, wo das Blut beim Gerinnen sich leichter in seine Bestandtheile trennt, wenn nur der Faserstoff nicht positiv vermindert ist, wie in der Bleichsucht mehr der Cruor fehlt.

§. 388.

Uebrigens ist doch die Beschaffenheit der Haut, welche den Blutkuchen bedeckt, wohl zu unterscheiden, die wahre Entzündungshaut ist eben, in der Mitte erhaben, bedeckt den ganzen Blutkuchen und bildet selten Inseln, wo hingegen eine Haut bei venösem Character der Krankheit erscheint, schillert sie mit allen Farben, ist oberflächlich, dünne, weich, gallertartig, der Blutkuchen hängt nicht zusammen. So lange die Beobachtungen hierüber nicht mit hinlänglicher Genauigkeit aufgezeichnet sind, so lange

ist kein Gegenbeweifs gegen die Bedeutung der Speckhaut geführt. Zugleich ist der Umstand zu erwägen, dafs unter veränderten Bedingungen des Ausflusses des Bluts aus den Adern, die Entzündungshaut fehlt oder erzeugt wird; je dicker nämlich der Strahl des aus der Ader gelassenen Blutes ist, je schneller dasselbe ausfliefst, desto dicker ist sie, je langsamer das Blut den Arm herunter läuft, desto dünner ist sie, oder fehlt ganz, so wie sie dünner ist, wenn das Blut in einem engen Gefäse aufgefafst wird, als in einem flachen. Welche zufällige Einflüsse jedoch nicht hinreichend sind, die Erfahrungen über die Entzündungshaut zu verwirren.

§. 389.

Die sogenannte Entzündungshaut ist pathognomisches Zeichen der Synocha, aber nicht der Entzündung überhaupt. Wir haben den Einwurf gar nicht zu erwiedern, dafs sie bei den heftigsten Entzündungen manchmal fehle, die Entzündungslehre wird beweisen, dafs sie nicht bei allen Entzündungen zu erwarten sey, da überhaupt die locale Entzündung allein nicht den Einflufs auf die allgemeine Blutbereitung hat, wenn das System der Gefäse nicht selbst afficirt ist, und Entzündungen mit verschiedner Stimmung des ganzen Gefässystems vorkommen können. Die Entzündungshaut beurkundet die höher gesteigerte Animalisation des Blutes, das grössere Bestreben in seine Bestandtheile sich zu trennen, und ein solches Verhältnifs derselben, in welchen der Faserstoff überwiegend ist.

§. 390. *Schädlichkeiten.*

Die Causalmomente, unter deren Einfluſs der Eintritt der Synocha beobachtet wird, sind folgende: sie erscheinen am häufigsten im Winter und Frühjahre, besonders bei trockner Kälte, bei herrschenden Nord-, Nordostwinden, sie kann aber auch zu jeder Jahrszeit erscheinen, selbst im heiſsesten Sommer, doch ist sie im Durchschnitte mehr an eine bestimmte Beschaffenheit der Luft gebunden, als andere Fieber. Man beobachtet sie daher häufiger in trocknen, hochliegenden, gebirgigten Gegenden, doch findet sie sich auch in Ebenen, wie in allen Climaten ein. Sie entspricht in der Regel jener Beschaffenheit der allgemeinen Einflüsse, welche den arteriellen Character der Constitution begünstigen.

Nebst dem hängt sie auch von besondern Einflüssen ab; zu diesen gehören: heftige Bewegung, plötzlicher Wechsel der Wärme und Kälte des erhitzten oder sehr erkälteten Körpers, Sonnenlicht, heiſse Bäder, leichte Bekleidung, Miſsbrauch aller erhitzenden Genüsse, vorzüglich geistiger Getränke, Gifte, Wunden, lang anhaltender Schmerz, unterdrückte Se- und Excretionen, besonders der Blutflüsse, der Hautausschläge, die Ursachen der Entzündungen, Rheumatismen, Gicht, lang fortgesetztes Nachtwachen, heftige Anstrengung des Geistes und Leidenschaften.

§. 391. *Vorbereitung.*

Die vorbereitenden Ursachen zu diesem Fieber, welche im Organismus liegen, sind vorzüglich in der Beschaffenheit des Gefässystems und des Blutes aufzusuchen, daher sind Menschen von sangui-

nischem Temperament am meisten disponirt, und nicht selten Cholerische. Doch ist immer die relative Beschaffenheit der Blutbereitung, daher die Anlage zur Vollblütigkeit, besonders bei Cholerischen, selbst bei Phlegmatikern anzuschlagen. Daher findet sich eine gröfsere Disposition je energischer die Reaction des Körpers überhaupt ist, besonders bei gut genährten Körpern, bei reichlicher sehr nahrhafter Diät, arbeitsamer Lebensart, vorzüglich in freier Luft. Was die Perioden des menschlichen Lebens betrifft, so ist das Jünglings- und das Mannesalter mehr zur Synocha geneigt, als Kinder und Greise, so wie Männer mehr als Weiber. Aus den vorbereitenden Ursachen allein mufs man sich nie bestimmen lassen, die Krankheit der gegebenen Fieberform zu diagnosticiren, denn es kann in Körpern die Vorbereitung durch die Individualität fehlen, und die äussern Einflüsse können mit hinreichender Energie einwirken.

§. 392. *Primäre Affection.*

Die genaue Zergliederung der Symptomatologie und Aetiologie der Synocha führen auf eine deutliche Erörterung derselben. Der Wendepunkt der Reaction ist das Gefässystem, die Thätigkeit des Herzens und der Arterien steigt zu sehr hohem Grade, die den Fiebern eigenthümliche Steigerung der Circulation geht von den Arterien aus, und verbreitet sich auf die feinsten Gefäse mit vorherrschender Neigung zur Entzündung, das ist, neue Circulation anzufachen, welches meistens in einem oder dem andern Organe bis zur Entfaltung localer Entzündung sich erhebt. Wir haben hier diese

Steigerung des Circulations-Gesetzes einerseits bis zur Entzündung als variabeln Factor des gegebenen Fiebers, andern Seits, als Mittelglied der allgemeinen Reaction zu betrachten.

§. 393.

Die Entzündung als besonderes Leiden ist Erweiterung des Systems der Arterien, es entsteht also die Frage, welche Veränderungen sind hiedurch einer Seits im Systeme der Reproduction und welche in der allgemeinen Reaction selbst gesetzt? Geht die Affection local aus, z. B. von einer örtlichen Entzündung, so entsteht vom einfachen Fieber, welches einige consensuelles, andere Reitzfieber nennen, eine gradative Steigerung der Circulation im Gefässysteme bis zum höchsten Grad der Synocha. Wirken allgemeine Einflüsse, besonders jene, deren Inbegriff die herrschende Constitution bedingt, so wird das Gefässystem selbst afficirt, selten aber, oder eigentlich nie, kommt die Synocha rein vor, sondern meistens wird zugleich durch die Tendenz, welche die Constitution der Jahrszeit oder besondere Einflüsse setzt, eine mehr locale Affection hervorgerufen.

§. 394. *Verhalten der gesteigerten Circulation zur Secretion und Resorbtion.*

In allen diesen Fällen kommt es auf den Grad der Steigerung an, welchen die Circulation in den Arterien annimmt. Die Circulation in den Arterien wird auf der einen Seite durch die Assimilation und Secretion, und auf der andern Seite durch die Reaction der Venen und ihres Anhangs der resor-

birenden Gefäse im Gleichgewicht erhalten. In der Synocha steigt die Entbindung des Blutdunstes mit allgemeinem Turgor, dagegen sind die Secretionen beschränkt, das Assimilationsstreben wird höher gesteigert, aber in sich selbst gehemmt. Je weniger durch die Secretion entzogen wird, desto mehr hat das in die Venen übergehende Blut den arteriellen Character, die Venen übernehmen das Blut weniger schnell aus den Endungen der Arterien, je mehr diese selbst zur arteriellen Action gesteigert sind, und sie weiter auszudehnen streben. Die Venen werden überfüllt durch die gesteigerte Blutbereitung, und öffnet man eine Ader, so springt das Blut, wenn es nicht zu dick ist, mit Gewalt hervor. Was die Resorbtion im Körper aufnimmt, ist weniger verändert, da sie doch ihren meisten Zuflufs aus den Secretis nimmt, so wird schon weniger resorbirt, je weniger secernirt wird, wie die Ueberfüllung der Venen selbst die Thätigkeit der Resorbtion zu spannen scheint. Durch die verminderte oder doch veränderte Zuleitung von Seiten der Resorbtion und der Venen wird die Assimilation des Blutes gesteigert und der Faserstoff herrscht vor.

§. 395. *Typus. Verlauf.*

Bei der Steigerung dieser Tendenz zu einer gewissen Höhe, unterscheiden wir auch bei den anhaltendsten Fiebern gewisse Ruhepuncte oder eine gelinde Periode und eine Verschlimmerung. Das Gefässystem sucht den anhaltenden Typus der Circulation zu behaupten, allein er wird zugleich durch die Reaction mit dem ganzen Organismus be-

dingt, und der Typus nähert sich um so mehr den remittirenden, je geringer der Grad der Steigerung der Circulation selbst ist, und je mehr die allgemeine Reaction überwiegt, daher kommt es in der Remission selbst mehr zum Hervortreten der Tendenz der Secretionen, wie sie stets, wenigstens in etwas, mit feuchter Haut, auch oft mit Veränderung des Urins begleitet sind. Die gesteigerte Circulation findet immer entweder eine Beschränkung in sich selbst durch einen Blutfluſs, oder durch Uebertragung der Entzündung auf äussere Theile, welche in geringem Grade auf das Gefässystem zurückwirken. Geschieht die Uebertragung auf innere Theile auf der Höhe der Krankheit, so wird sie jederzeit verschlimmert, das Streben der Circulation wird entweder schnell durch Brand, Eiterung, Ergieſsung, vorzüglich durch Schlagfluſs, Suffocation unterbrochen, und selten gelingt die günstige Lösung der unbändig gesteigerten Circulation durch angemessene Secretionen.

§. 396. *Lösung der gesteigerten Circulation.*

In dem regelmäſsigen Grade des Fiebers löst sich die gesteigerte Circulation in Secretionen, wie jene Arten der Synocha nie sich vollkommen entfalten, bei welchen eine überwiegende Secretion Statt findet, so ist bei der Ruhe die Aeusserung um so unbedeutender, je heftiger die Synocha ist, und so ist die Synocha um so gelinder, je heftigere Schweise hervortreten. Löst sich die locale Entzündung in Secretion, so wird das Fieber selbst in dem Grade entschieden, in welchem es von der Entzündung abhängig war. Je mehr aber das Ge-

fässystem primär leidet, desto allgemeinere Veränderungen der Secretionen werden zu seiner Entscheidung erfodert, daher äufsert sich der Erfolg der Entscheidung der Synocha in Schweifs und Urin.

Aber nicht immer ist dieses der einzige Weg, und es giebt keine Secretion, welche nicht als Entscheidung der Synocha befördert werden könne, besonders nach der durch die Constitutio annua vorgezeichneten Tendenz. Mit der Freiheit der Secretionen tritt die Resorbtion in ihre Rechte, der Turgor fällt, die Assimilation erwacht, und erhebt sich in ihrer Beschränkung durch Secretion und Resorbtion.

§. 397. *Verhältnifs der allgemeinen Reaction.*

Es entsteht nun die Frage, wie wird das Beschränkende der Circulation hervorgerufen; oder wie kann die Circulation durch die Secretion beschränkt werden? Dieses möchte wohl einzig in der Reaction des ganzen Organismus zu suchen seyn. Löst sich die locale Affection, so bricht sich das Fieber und die Reaction kommt auf einfachere Weise zum Gleichgewichte, als wenn das primäre Leiden auf dem System der Arterien haftet. In den musculosen Gebilden herrscht die Tendenz zur Contraction vor, es kommt nicht zum schnellen Wechsel krampfhafter Bewegungen, wenn nicht der variable Factor auf Hirn- und Nervensystem haftet, oder die Reaction der Circulation vorzüglich gegen das Nervensystem gerichtet ist. Es entsteht Mattigkeit, Torpor der Bewegungen, welche nur in einer gewissen Höhe excentrisch in

Convulsionen hervorbrechen. Der durch Spannung der irritabeln Organe gesetzte Torpor setzt sich den heftigen Bewegungen in den Arterien entgegen, und sucht sie herabzustimmen, oder die unaufhaltbare Steigerung der Circulation ruft auf ihrer Höhe Convulsionen hervor, in welcher sie erliegt, doch entstehen Convulsionen nicht so leicht bei einer Synocha, als wenn der variable Factor auf specifischer Affection des Nervensystems beruht.

§. 398.

Das Gemeingefühl wird verstimmt, die Empfänglichkeit für äussere Eindrücke vermindert, die Sensibilität kehrt sich nach Innen, der Kranke wird stupider, aber die Gemüthsstimmung bleibt heiter, zur Abstumpfung der Gefühle gesellt sich Schlaflosigkeit. Je mehr das Nervensystem in Beziehung auf die Aussenwelt und auf die irritable Organe zurück gedrängt ist, detso mehr macht es seinen Einflufs auf die organische Welt geltend, welches vorzüglich in den typischen Erscheinungen und in der Begünstigung der Secretionen wahrnehmbar ist. Der anhaltende Typus des Gefässystems wird durch den Einflufs der Nerven vermindert, und mit der geringsten Spur der Remission zeigt sich feuchte Haut, veränderter Urin oder doch die Tendenz zu Secretionen mit partiellen Schweifsen. Je höher die Circulation gesteigert wird, desto weniger Unterstützung findet sie in den Nerven, und würde in ihr entgegengesetztes Extrem verfallen, die Synocha würde sich in Synochus verwandeln, wenn nicht durch die geweckten Secretionen Einhalt geschieht. Auf einer gewissen Höhe zeigen sich Phantasien, die Vorstellungen,

welche in diesen spielen, beziehen sich nie auf unangenehme Gefühle, und in höchster Steigerung äussert sich unbändige Muskularkraft mit wüthendem Delirium.

§. 399.

Die Gränzen, über welche hinaus die Aberrationen des Bewufstseyns eintreten, bezeichnen jene Steigerung der Circulation, bei welcher die Nerventhätigkeit mit Erlöschung des Gefühls in sich selbst zurückgedrängt wird, der Bildungstrieb die Sensibilität und Irritabilität halb unterjocht, welche bei der Steigerung auf ein gewisses Maximum mit Energie hervorbrechen, und dem Bildungstrieb sich in einem Kampfe, in welchem, so zu sagen, das letzte gewagt wird, entgegensetzen. Die Delirien in der Synocha unterscheiden sich stets von jenen in andern Fieberformen, sie sind heftig, die Kranken verrathen einen gewissen Grad von Muth, und einen besondern Drang zu Bewegungen. Es liegt ihnen eine gewisse Stimmung des Gemeingefühls zu Grunde, in welcher die Perception der organischen Vorgänge um so mehr vorsticht, je mehr das Nervensystem dem Einflusse der Aufsenwelt entrückt ist. Das Delirium allein ist kein Beweis einer auf das Gehirn verbreiteten Entzündung, sondern es kann oft blos vom Verhältnisse der Circulation abhängen, da das Blut mit zu grofser Kraft dem Hirn zugeführt und minder schnell durch die venöse Gefäse zurückgeführt wird.

§. 400. *Unterschied von Entzündung.*

Man nennt diese Fieber gewöhnlich Entzündungsfieber, welche Benennung den Character oder

die nächste Ursache desselben bezeichnen sollte. Die Beziehung der Entzündung und des Fiebers kann den Satz nicht erhärten: Fieber ist allgemein verbreitete Entzündung; denn in der Entzündung ist blos ein Gesetz des Bildungstriebes angesprochen, nämlich die Circulation, welche sich über ihre Grenze zu erweitern strebt; beim Fieber ist zwar dieselbe Tendenz im ganzen Gefässysteme gegeben, sie unterliegt aber dem Einflusse der gesammten Wechselwirkung, und wird im Synochus nicht erweckt, und steigt in der Synocha nicht bis zur wirklichen allgemeinen Entzündung. In dieser Beziehung könnte zwar für die Synocha die Benennung Entzündungsfieber beibehalten werden, allein da sie nur von einem Theilmomente der ganzen Krankheit hergenommen ist, nämlich der Veränderung im arteriellen Systeme, so könnte diese Benennung leicht zur einseitigen Ansicht führen, da Entzündungen mit jeder Art von Fiebern vorkommen, und nicht bei jeder Synocha offenbare Entzündung ist. Durch die Entzündung strebt der Bildungstrieb zur neuen individuellen Bildung im einzelnen Organe, durch das Fieber strebt sich der Bildungstrieb im ganzen Organismus auf das Höchste zu steigern, und jede fremde Bildung im Einzelnen abzuhalten oder zu beseitigen.

§. 401.

Dasjenige, worin die Synocha mit der Entzündung verglichen werden kann, beruht auf der gesteigerten Circulation, und ist entweder von einer localen Affection hervorgerufen, oder ist primär allgemein im System der Arterien gesetzt. Im er-

sten Falle erreicht die Steigerung der Circulation in den Arterien ein relatives Maximum, um abnorme, arterielle Bildung im Einzelnen zu hemmen; wenn dieser Hemmungspunkt erreicht ist, kehrt die arterielle Thätigkeit durch Se- und Excretion zur Normalität zurück. Hier ist die Tendenz des ganzen Systems von der in einzelnen Gefäsen verschieden und kann nicht wohl entzündlich genannt werden. Wird das System der Arterien allgemein afficirt, so nähert sich die Tendenz mehr der entzündlichen, welche sich entweder auf locale Entzündung überträgt, oder früher schon durch die Reaction beschränkt wird. So beschränkt sich die durch Uebermaſs erhitzender Substanzen hervorgerufene Steigerung der Arterien, und keine höher gesteigerte Synocha ist ohne örtliche Affection.

§. 402. *Nähere Beziehung der Form der Synocha.*

Zur deutlichern Unterscheidung der Synocha ist das, was der blosen Form der Krankheit zugehört, und das, was den Character bezeichnet, wohl zu unterscheiden. In jedem Fieber ist ein variabler Factor, und die angeblich einfache Synocha ohne locale Affection, beruht entweder auf einer übersehenen Entzündung, vielleicht im Gefässysteme selbst, wie alle Entwicklungsfieber gegen eine bestimmte Localität gerichtet sind, oder der variable Factor haftet auf dem Systeme der Arterien selbst, und wird entweder früher durch Secretionen gelöst, oder gelangt zur localen Entzündung, deren Grad verschieden seyn, mithin auch übersehen werden kann. Eine ähnliche Steigerung der Circulation, wie in der Synocha, zeigt sich in manchen

andern Fällen auffallend, dahin gehört vorzüglich die Entwicklung der Pubertät und die Empfängnifs in ihrer Entwicklung während der Schwangerschaft, die ganze Reaction wird verändert, und es folgt in der Regel kein Fieber, weil das ganze Gefässystem als das Mittelglied der fieberhaften Reaction nicht afficirt, oder in der gelungenen Assimilation im Gleichgewicht erhalten wird. Zur Form der Synocha gehört die Bestimmung der Reaction mittelst der Steigerung des arteriellen Systems.

§. 403. *Character.*

Der Synocha liegt der arterielle Character zum Grunde, und dieses ist nicht blos aus der Veränderung im Gefässysteme, sondern aus der gesammten Reaction zu beurtheilen. Es ist nicht blos die Steigerung der Circulation zu betrachten, sondern die besondere Beschaffenheit derselben, und das Verhältnifs der Sensibilität und Irritabilität zum Bildungstrieb im ganzen Organismus. Deutlicher wird dieses, wenn man die Ausprägung des arteriellen Characters in nicht fieberhaften Krankheiten betrachtet. Der Puls ist weder das einzige noch das untrügliche Zeichen, so wichtig er ist zur Beurtheilung der fieberhaften Reaction, und der Character kann nicht beurtheilt werden, wenn man nicht die Aeusserungen des gesammten Lebensprocesses im Zusammenhange betrachtet.

§ 404. *Grad der Heftigkeit. Einfache Synocha.*

In diagnostischer Hinsicht ist der Grad der Heftigkeit, der Typus, der Verlauf und die Dauer zu betrachten. Die Grade der Heftigkeit sind sehr

mannigfaltig, und sind nicht an die Dauer des Fiebers gebunden, die eintägige Synocha kann so heftig seyn, als jede längerdauernde werden kann.. Wir unterscheiden die gelinde gutartige Synocha, die heftige und die bösartige. Die einfache Synocha kann durch ungünstige Verhältnisse jede Steigerung annehmen, und nicht immer können wir mit Zuverlässigkeit bestimmen, daſs die gegebene Synocha gelind bleibe. Sie beginnt mit gelindem Froste, worauf Hitze folgt; manchmal tritt die Hitze ohne Frösteln ein, der Puls wird frequent, mehr oder weniger voll, nicht hart, oft kaum gespannt, bis zum weichen. Das Gemeingefühl wird wenig gestört, einige Schwere des Kopfes, Kopfschmerz, verstimmte Eſslust, und nur bei besonderm Verhalten des variablen Factors, Eckel, Neigung zum Erbrechen, der Kranke wird kaum bettlägerig, doch entsteht mehr oder weniger Gefühl von Schwere, das Gesicht wird geröthet, etwas aufgetrieben, es zeigt sich unbedeutender oder gar kein Turgor des Körpers, die Haut ist nicht ganz trocken, neigt mehr zum Schweiſse, der Urin ist weder so sparsam, noch so intensiv gefärbt, der Typus nicht deutlich remittirend, die Exacerbation dauert oft nur wenige Stunden, oder es folgen mehrere kurze Exacerbationen.

§. 405.

Dieses Fieber beobachtet man in Gesellschaft von Halsentzündung, Catarrh, gastrischer Affection gutartiger Exantheme, leichter, unbedeutender Entzündung, und verhält sich oft mehr symptomatisch, oft ist es der Anfang der heftigen Synocha. Es entscheidet sich mit Schweiſs, Urin, Blatternausschlag

am Munde und durch die Crisen des variabeln Factors. Der Gelindigkeit des Fiebers, welches mehr den Vorboten heftiger Fieber gleicht, entspricht die geringere Wirksamkeit der Causaleinflüsse, der Character ist nicht offenbar dargelegt, er steht gleichsam zwischen den venosen und arteriellen Fiebern in der Mitte. Die Diagnose ist aus den Symptomen nicht sicher, man mufs die Richtung der Einflüsse, den Individualitätscharacter und die herrschende Constitution genau zusammenfassen, um das weniger deutlich gezeichnete Bild zu entziffern. Behauptet es den gelinden Character, so dauert es selten über drei bis vier Tage, unter ungünstigen Verhältnissen kann es in jedes andere Fieber, selbst in Zehrfieber, übergehen.

§. 406. *Bösartige Synocha.*

Die bösartige Synocha beginnt mit dem gutartigen Schein, wie die typhösen und viele Faulfieber, und geht in eine entgegengesetzte Fieberart über, oder sie beruht auf einem solchen Grade der Heftigkeit, in welchem die allgemeine Reaction sich mit Convulsionen oder Schlagflufs, oder andern innern Ergiefsungen erschöpft. Jede Synocha kann unter ungünstigen Verhältnissen in Synochus übergehen, durch Mifsbrauch der indicirten Methode, durch die individuelle Beschaffenheit des Kranken, durch zufällige ungünstige Einflüsse, so wie durch verkehrte Behandlung, welche zur Ueberreizung führt. Bösartig nennt man sie jedoch nur dann, wenn in ihrer Ursache die Tendenz des Uebergangs in dem entgegengesetzten Character liegt. Die bösartige Synocha bricht nicht immer plötzlich aus, sie kann selbst schlei-

chend beginnen, wie das schleichende Nervenfieber beweist; die Synocha, welche in ihrer Heftigkeit ihren Character behauptet, kann plötzlich heftig anfallen, wie beim Sonnenstich, oder auch allmälig gesteigert werden, und ist vorzüglich nach dem variabeln Factor und der Beschaffenheit der allgemeinen Einflüsse zu beurtheilen.

§. 407. *Dauer, Typus, Verlauf.*

Die Dauer der Synocha ist in der Regel in Beziehung auf andere Fieber, die kürzeste, doch ist sie an keine bestimmte Dauer gebunden, und kann selbst chronisch vorkommen, wie manche schleichende Fieber beweisen; wenn man die mittlere Dauer der acuten Synocha auf sieben bis neun Tage annimmt, so ist sie doch oft viel früher beendigt, und dehnt sich oft bis zu vierzehn Tage aus, und überhaupt ist aus der Dauer allein kein Schlufs auf die Beschaffenheit des Fiebers zu ziehen. Der anhaltende Typus ist ihr in der Regel eigenthümlich, doch nimmt sie mehr oder weniger auch an dem remittirenden Theil, wie sie selbst den intermittirenden annehmen kann. Der Verlauf ist unter allen Fiebern der regelmäfsigste, die Vorboten sind unbedeutend, die Symptome sind sich vom Anfange bis zur Höhe ziemlich gleich, wenn die Krankheit nicht besonders complicirt ist, wodurch die Richtung der Reaction modificirt werden könnte.

§. 408. *Prognose.*

Die Prognose ist von der Entfaltung des variabeln Factors und den Vorboten der Reaction zu entnehmen. Die Entscheidung erfolgt auf der rela-

tiven Höhe des Fiebers, diese ist nicht einzig nach der Heftigkeit, mit welcher es beginnt, zu beurtheilen. Je heftiger die Anfälle sind, desto eher erreicht es zwar seine Höhe, allein langsamer gehende können gleiche Höhe erreichen, man muſs also sehen, welche Aeuſserungen seinen Stand oder die Annäherung der Entscheidung vermuthen lassen. Zu diesen gehören auf der einen Seite die Vorboten in Hinsicht der Secretionen, auf der andern Seite die Steigerung der Irritabilität und der Sensibilität. Wenn das Fieber in kurzer Zeit seine Höhe erreicht, so zeigen sich auch bald Veränderungen des Schweiſses und des Urins, und wo es über sieben Tage dauert, giebt sich den vierten Tag in der Regel eine Anzeige in diese Excretionen; für den Verlauf von vierzehn Tagen giebt der siebente Tag meistens Aufschlüsse, die anhaltend trockne Haut wird feucht, der feurige rothe Urin macht wenigstens eine Wolke. Wenn die Secretionen nicht sehr beschränkt waren, erreicht das Fieber auch keine solche Höhe, je röther und dicker der Urin vom Anfange ist, desto kürzer ist die Dauer. Wenn es zur Entscheidung kömmt, steigen die Symptome der Reaction plötzlich und erreichen eine auffallende Höhe.

§. 409.

Die Entscheidung erfolgt in der Regel am ungleichen Tage, entweder mit einem Blutflusse aus der Nase, oder wird durch selben angekündigt, und spricht ihre weitere Entwicklung durch Schweiſs und Urin aus. Die Erscheinungen, welche hierbei hervortreten, sind folgende: weicher, wellenförmiger Puls mit Abnahme der Frequenz, Jucken auf der

ganzen Oberfläche des Körpers, die Haut wird weicher, allmälig feucht, und es bricht ein gleichmässiger warmer Schweiſs über den ganzen Körper aus, womit die angestrengten Actionen des Körpers zur relativen Ruhe gelangen, das Delirium remittirt, und Schlaf sich einfindet, mit welchem der Schweiſs häufiger hervortritt; auf diese Veränderungen folgt die critische Umwandlung des Harns, er macht einen Bodensatz, die obenauf stehende Flüssigkeit ist noch roth, und das Sediment weiſslicht, gelblicht, lehmicht, im Durchschnitte leicht, flockig und häufig eiterartig. Die Beobachter sagen, damit die Crise der Synocha vollständig sey, müsse sie auf allen Secretionswegen erfolgen, doch ist dieses nicht so allgemein.

§. 410.

Sputa erscheinen fast immer, sowohl wenn sich die Trockne des Mundes hebt, als auch in den Organen der Respiration und des Schlingens, so wie die Schleimsecretion freier und flüssiger wird; allein diese gehören schon zu den entfernten Folgen der Crise, wenn nicht die Entzündung an diesen Localitäten haftete. Auf gleiche Weise entsteht vermehrte Absonderung im Nahrungscanale, und weicher oder flüssiger Stuhlgang. Diarrhöen sind bei der Synocha nur critisch, wenn sie mit dem variabeln Factor unmittelbar zusammenhängen, oder die Tendenz der epidemischen Constitution sich in bestimmten Gegensätzen ausspricht. Galligte Durchfälle möchten nach der Beziehung der Gallensecretion zum arteriellen Blute häufiger critisch seyn, als schleimige, seröse; die eiterhaften Secretionen durch

den Urin, die Sputa, die Vereiterung des Blutes in den Gefäsen, der eiterartige Ueberzug der innern Eingeweiden, oder die Ansammlung ähnlicher Flüssigkeiten mögen zwar oft von localen Entzündungen abhängen, indessen zum Theil auch der Synocha selbst zuzuschreiben seyn, indem sich in ihrer Höhe die entzündliche Tendenz zu sehr entfaltet, und die Secretion, ohne die Assimilation erreicht zu haben, in Eiterung übergeht.

Auch können krankhafte Secretionen hervorgerufen werden, mit welchen sich die Synocha entscheidet, wie Abscesse in der Haut, vereiternde Blätterchen am Munde; Friesel, welche in der Synocha erscheinen, hängen häufig von verkehrter Behandlung ab, doch auch zuweilen von der epidemischen Constitution, aber selten erscheinen sie frühzeitig genug, um als folgenreiche Winke beobachtet werden zu können.

§. 411.

Eine Synocha, welche sich nicht auf diesen Wegen entscheidet, nimmt einen minder günstigen Ausgang, ist die Crise getheilt, so liegt die Ursache entweder im Individuum und schädlichen Aussenverhältnissen, oder das Verhältnifs des variabeln Factors unterbricht die volle Entwicklung der Crise; bei alten, entschöpften Personen reicht die Reaction nicht zu, und bei schädlichen Einflüssen wird das Fieber leicht umgewandelt. Die Umwandlung hängt ab, von verkehrter Behandlung, von der mit der Fieberursache gegebenen Tendenz, oder von der Individualitätsbeschaffenheit. Die Umwandlung beruht auf der Steigerung auf ein gewisses Maximum, wo

der nervos faulichte Zustand eintritt, oder auf eine zweckwidrige Herabstimmung, wodurch der venose Character offenbar das Uebergewicht bekommt. In dem letzten Falle entsteht nicht immer Synochus, sondern oft chronische Cachexien und der Uebergang zu Zehrfieber. Bei der Steigerung der Synocha auf ihr Maximum ist der Eintritt von Schlagflufs, Convulsionen u. s. w. für die Prognose durch deutliche Vorboten gezeichnet, und vorzüglich durch die Entfaltung des partiellen Leidens bedingt. Der Uebergang in ein nervoses oder fauligtes Fieber hängt mehr von der allgemeinen Reaction ab, welche nur eines gewissen Grades der Spannung fähig ist, über welchen hinaus sie mit der zu hoch gesteigerten Assimilation des Blutes in sich selbst zurück sinkt, der Kranke fällt zusammen, sieht schmutzig und dumm aus, der Puls sinkt, es erfolgt dumpfes Delirium, Sinnenlofsigkeit, colliquative Zufälle, und der Tod durch Erstickung, Schlagflufs, Lähmung.

§. 412.

Nach dem Vorausgeschickten ist die Prognose in der Synocha zu bestimmen. In der Regel ist bei übrigens günstigen Umständen in keiner Krankheit so sehr auf den Eintritt der Genesung zu rechnen, welche um so schneller erfolgt, je gelinder und reiner das Fieber ist. Diese Reihe von Krankheiten ist es, bei welcher das Geschäft des Arztes am leichtesten gelingt, wenn er die Winke der Natur versteht, welche doch hier das meiste thut. Manche Symptome entwickeln sich im Verlauf der Synocha, als Folgen der Reaction, diese secundäre Symptome sind richtig zu schätzen, nm nicht durch Annahme

vermeinter Complication irre geführt zu werden. Je mehr Organe ursprünglich leiden, besonders wenn Entzündung wichtiger Theile sich hinzugesellen, ist die Prognose um vieles bedenklicher. Finden sich örtliche Fehler, so kann das Fieber Veranlassung zu Krankheitsentwicklungen, besonders innerer Eiterungen werden, welche zur Schwindsucht führen. Je weniger die Anlage der Heftigkeit der Gelegenheitsursache entspricht, desto leichter ist eine Umwandlung zu besorgen.

§. 413. *Behandlung.*

Die Behandlung der Synocha muſs folgenden Anzeigen entsprechen: 1) Beseitigung der entfernten Ursachen, welche noch fortbestehen; 2) Beseitigung des variabeln Factors, sofern er nicht durch die Reaction gehoben wird; 3) Leitung der fieberhaften Reaction. Die erste Anzeige bezieht sich auf die Regulirung der Einflüsse, welche auf die physische und psychische Seite des Kranken einwirken, die Wiederherstellung unterdrückter Blutflüsse, gewohnter Secretionen, die Entfernung der wahrnehmbaren Schädlichkeiten. Die zweite Anzeige wird in der besondern Fieberlehre erörtert werden.

Die dritte Anzeige richtet sich nach der Thätigkeit im System der Arterien, als dem Mittelglied der aufgeregten Reaction. Die Steigerung der Circulation ist zur Normalität zurück zu führen nach dem gegebenen Character folglich kann hier stets nur von Mäſsigung der Fieberbewegung die Rede seyn. So fern sich die gesteigerte Circulation des Systems einer localen Affection entgegensetzt, beugen wir der höhern Steigerung vor, und suchen sie auf den Grund

zurück zu führen, in welchen die naturgemäſse Entscheidung selbst erfolgt. Sofern das System der Arterien primär afficirt ist, suchen wir die Entfaltung der entzündlichen Tendenz zu hemmen und zu heben, und die Circulation mit Assimilation und Secretion in Gleichgewicht zu setzen, mit Rücksicht der besondern Tendenz, welche die Reaction einzelner Systeme modificiren könnte.

§. 414.

Die Methode, welche diesem Zwecke entspricht, ist jederzeit dem gegebenen Grade anzupassen, und oft ist nur ein sorgfältiges Regimen der Einflüsse gefodert, oft aber verschiedene Steigerung der antiphlogistischen Methode. Da die Synocha die Blutbereitung zu hoch steigert, so ist das wichtigste und kräftigste Mittel die Aderlässe, und für jetzt ist uns kein Mittel bekannt, welches die arterielle Blutbeschaffenheit in der gegebenen Zeit so vortheilhaft umwandle. Die Aderlässe ist durch die Natur angezeigt, nach ihren Winken in den critischen Blutflüssen, sie vermindert die Blutmasse, das Blut wird schneller in den Venen eingesogen, die Circulation in den Arterien retardirt, und die Secretionen hervorgerufen; die Nerventhätigkeit wird freier, die Spannung der Muskeln gemindert; sie wirkt aber auch auf das besondre Leiden durch Veränderung des Blutstroms, woher oft zugleich örtliche Blutentziehung indicirt ist, und die Stelle, an welcher die Ader geöffnet werden muſs, ist nach anatomischen Kenntnissen zu bestimmen. Die Anzeigen für die Nothwendigkeit der Aderlässe überhaupt sind aus der

Diagnose, und den Cautelen, welche die Prognose darbietet, zu entnehmen.

§. 415.

Je früher die Aderlässe angestellt wird, desto sicherer beugt sie der gröſsern Heftigkeit vor, und ihre Wiederholung wird nicht so oft nöthig. Die erste Aderlässe muſs relativ stark seyn, 16 — 12 Unzen für einen Erwachsenen von gesunder robuster Constitution, 12 — 8 Unzen für Alte, und 6 — 4 Unzen für Kinder von 8 — 14 Jahren; bei kleinern Kindern reichen oft Blutigel zu. Diese Verhältnisse sind allgemeine Regulative, in Hinsicht welcher man zu- und abzugeben wissen muſs. Die Wiederholung der Aderlässe wird nach der Krankheit überhaupt, nach dem Verhalten der folgenden Exacerbation und dem Individualitäts-Character bestimmt. Wird der Puls langsamer, weicher, die Remission deutlicher, so fodert die Wiederholung groſse Vorsicht, wird der Puls stärker, besonders wenn er vorher unterdrückt war, steigt das Fieber, so führt nur die wiederholte Aderlässe zum Zwecke. Die sogenannte Speckhaut dient hier keineswegs zur Richtschnur, da diese noch erscheinen kann, wenn die Gränze des nöthigen Blutlassens schon überschritten ist. Uebermaſs des Blutverlustes verzögert die Reconvalescenz und wird Veranlassung einer neuen Krankheit.

§. 416.

Nebst der Aderlässe gehören die Salze unter die vorzüglichsten Mittel, unter welchen der Salpeter obenan steht, welcher sich der Erfahrung

gemäfs hier gleichsam specifisch verhält, und auf das Blut selbst zu wirken scheint, wenigstens wirkt er in zweckmäfsiger Dose auf keine Secretion wahrnehmbar, und in der Dose, in welcher er Durchfall erregt, ist er in jeder Synocha nachtheilig. Die stärkste Gabe ist ein Loth in 24 Stunden, gewöhnlich zu 2 Quenten und so nach dem gegebenen Grade und nach der Individualität herab. Die wäfsrige Auflösung ist in der Regel der Pulverform vorzuziehen. Wo man Durchfall besorgt, giebt man ihn mit schleimigter Flüssigkeit, Gersten-, Eibischabsud, oder geht zu andern Mitteln über. Der Salmiac ist zwar auch gelobt, ist aber nicht unbedingt anzuwenden, mehr bei geringem Grade der Synocha in Verbindung mit Salpeter, oder wo eine Affection der Secretionen des Nahrungscanales complicirt ist; seine Gabe ist 1 — 2 Quenten. Die Salze, welche Darmausleerung bewirken, können nicht unbedingt in der Synocha gegeben werden, Laxanzen ersetzen Aderlässe und Salpeter nie, und müssen oft eine Umwandlung der Krankheit begünstigen.

§. 417.

Es ist allerdings nöthig, die Secretionen zu befördern, allein es darf hierin nicht willkührlich noch tumultuarisch verfahren werden. Zur Beförderung der Secretionen im Allgemeinen dienen viele verdünnende Getränke, vorzüglich Molken, schleimigte Decocte mit Sauerhonig, um die Mischung des Blutes zu verändern, und selbes zur Wiederanfachung der unterdrückten Secretion tauglich zu machen. Den Getränken setzt man vegetabilische

Säuren bei, wie Citronensaft, Essig, Weinsteinsäure, die säuerlichen Syrupe der Berberizen, Himbeeren, Johannesbeeren. Die Kranken haben ein vorzügliches Verlangen nach diesen Säuren, um Kühlung zu erhalten, und sie scheinen auf die Umstimmung der Secretionen und der allgemeinen Reaction mit den anfeuchtenden Getränken gleich nützlich zu wirken. Doch können sie durch den variabeln Factor des Fiebers besonders bei Entzündungen im Verdauungssysteme und in den Nerven contraindicirt werden, wo eine wäſsrige Emulsion vorzuziehen ist. Ueberhaupt ist bei ihrem Gebrauche Sorge zu tragen, daſs sie nicht Colik oder Durchfall erregen, wonach sich die Menge ihres Genusses richten muſs, und man giebt sie mit Zusatz schleimigter oder absorbirender Substanzen.

§. 418.

Auf welche Secretionen von den andern zu wirken sey, ist aus der Geschichte der Krankheit und aus der Tendenz, welche ihre Entfaltung blikken läſst, zu abstrahiren. Die beschränkte Darmausleerung zeigt bloſs Clystire an, wie überhaupt kühlende Clystire häufig unter die wichtigsten Ableitungs- und Unterstützungsmittel gehören. Die Laxirsalze in Verbindung mit Manna, Tamarinden, in solcher Gabe, daſs sie keinen Durchfall erregen, sind kühlend und unterstützen die Behandlung, sofern sie nicht durch locale Leiden contraindicirt sind. In voller Gabe mögen sie zwar um so unschädlicher seyn, je reiner die Synocha ist, ausserdem sind sie stets nur bei besonderer Modification der Synocha anwendbar. Es ist dabei stets zu

berücksichtigen, daſs man über den Erfolg der Laxiermittel nie so ganz sicher ist, daſs sie den Andrang der Säfte nach der Hautoberfläche stören, und daſs jede, in Beziehung zu den übrigen, übermäſsig hervorgerufene Secretion ein neues Miſsverhältniſs zwischen sämmtliche Secretionen setzt.

§. 419.

Gewöhnlich leidet die Transpiration und allgemeiner Schweiſs ist im Durchschnitte critisch, die Beförderung des Schweiſses fodert daher vorzügliche Rücksicht. Es giebt allerdings Schweiſse, welche keine Erleichterung bringen, wie Durchfälle bei trockner Haut schädlich sind; vorzüglich sind die partiellen Schweiſse, die klebrichen Schweisse, welche die Kunst erzwingt, oder durch den Verlauf der Krankheit hervorgerufen werden, ohne gehörige Vorbereitung des Gefässystems, nachtheilig. Unvorsichtige Beförderung der Schweiſse führt Exantheme und den Uebergang in nervöse Fieber herbei. Der Schweiſs darf nur durch solche Mittel befördert werden, welche dem Character des Fiebers entsprechen, wie der Aufguſs oder eingedickte Saft von Hollunderbeeren mit angemessenen Dosen der angezeigten Salze und säuerlichen Säfte, er darf nicht erzwungen werden, sondern muſs Folge der umgestimmten Reaction seyn, darnach richtet sich der Grad und der vorzügliche Zeitpunct, in welchem von der diaphoretischen Methode Gebrauch zu machen ist.

§. 420.

Von den übrigen empfohlenen Mitteln sind folgende zu erwähnen: 1) Brechmittel, diese sind

in der reinen Synocha nicht angezeigt, sondern nur bei bestimmten Complicationen, wo sie in der Regel nach vorausgeschickter Aderlässe Statt finden. Die Brechmittel, besonders die Spiesglanzhaltigen in kleiner Dose, wirken zwar auf die Haut, greifen aber zu bedeutend in die ersten Wege ein, als daſs man zu freigebig mit ihrem Zusatze zu den Salzmixturen seyn sollte. 2) Der Gebrauch der Quecksilbermittel ist in der reinen Synocha geradezu zu verwerfen; in wiefern sie bei localen Entzündungen Statt finden, wird später die Rede seyn. 3) Sinapismen, Blasenpflaster finden in der Synocha nicht Platz, sie seyen denn durch das besondere Leiden indicirt, oder das Fieber drohe, einen andern Character anzunehmen. Ohne hervorstechende besondere Leiden stören sie leicht den Gang der Natur, wenn es aber zur Entscheidung kömmt, die Hautfunction durch die übrigen Mittel nicht hervorgerufen werden kann, der Puls schneller wird, zu sinken droht, in diesem Uebergangspuncte sind sie von vorzüglichem Nutzen.

§. 421.

Aeussere Mittel von vorzüglicher Wirksamkeit sind: 1) örtliche Blutentziehung durch Blutigel, Scarification, nach der Anzeige des variabeln Factors, zum Zweck der Ableitung, oder um unterdrückte Blutflüsse wieder herzustellen. 2) Lauwarme Hand- und Fuſsbäder, lauwarme Fomentationen von bloſs erwärmtem Wasser, oder dem Absud erweichender Kräuter, um antagonistisch gegen den Andrang des Blutes auf innere Organe zu wirken. Ein allgemeines warmes Bad ist in der Synocha in der Re-

gel schädlich, ausnahmsweise kann es bei besonderer Modification und Uebergangspuncten in den nervösen Character nach Maasgabe der Individualität Statt finden. 3) Kalte Umschläge und Begiefsungen. Beide sind von sehr verschiedner Wirkung, die letzten verschlimmern durch ihre heftige Wirkung die reine Synocha positiv, und überhaupt sind solche heroische Mittel Mifsgriffe, je mehr die Natur die Krankheit bezwingt. Was kalte Begiessungen im Typus leisten, wird später geprüft werden. Kalte Umschläge, welche gleichmäfsig und anhaltend einwirken, bei angemessenem Grade der Kälte, sind nicht nur durch den variabeln Factor oft indicirt, mögen aber auch zur Umstimmung der allgemeinen Reaction nicht selten vieles beitragen, und oft mag es dienlich seyn, die Extremitäten warm, und die mehr afficirten Theile kalt zu fomentiren. 4) Einreibungen können nur in besondern Fällen indicirt seyn.

§. 422.

Die Lebensordnung, welche in der Synocha eingehalten werden mufs, ist schon durch die erste Indication bestimmt, und fodert die Regulirung der allgemeinen Einflüsse, der Kälte und Wärme, des Lichts, der geistigen und körperlichen Anstrengungen, der Nahrungsmittel und Getränke u. s. w. Der ganze Heilplan hat die Absicht, die Wärmeerzeugung im Organismus zu vermindern, es ist also für den Kranken eine kühle Luft sehr zuträglich, dabei leichte Bedeckungen und kühle Getränke, nur mufs die Temperatur dem Grade der Krankheit und den übrigen Bedingungen angemes-

sen seyn. Die Kühlung richtet sich nach der Jahrszeit, worin in unserm Clima im Winter weniger als im Sommer vertragen wird, nach dem variabeln Factor des Fiebers, und nach den prognostischen Einsichten, auf welchem Wege die Entscheidung erfolgen werde, mufs übrigens der zu hoch gesteigerten Reaction entsprechen, nachdem diese mehr zur Apoplexie, Erstickung, oder mehr zu fauligtem Zustande neigt; was die Einwirkung des Lichts betrifft, so ist in der Regel eine grofse Helligkeit nachtheilig und um eine angemessene Verdunklung zu sorgen. Vor allem gehört dem Kranken gänzliche Ruhe, welche einerseits durch kühle Temperatur, kühle Lage, andern Seits durch Abhaltung alles dessen, was ihn in Bewegung sezzen kann, bezweckt wird. Die Getränke sind durch eine der wichtigsten Indicationen regulirt. Die Nahrungsmittel müssen einfach seyn, Fleisch und Gewürze sind gänzlich zu untersagen, und nach dem Grade der Heftigkeit ist bis zur Entscheidung höchstens eine leichte Fleischbrühe, oder eine Abkochung mit Gersten, Reis zu gestatten. Wo die anthiphlogistische Methode indicirt ist, mufs die Diät streng seyn, und wir werden dann um so weniger durch Arzneien thun müssen.

§. 423.

Den Grad der Anwendung der beschriebenen Methode bestimmt der Grad des Fiebers. Die Frage: wie lange sie fortzusetzen sey? ist nicht mehr so wichtig, seitdem man von der Meinung abgegangen ist, dafs die Synocha nur überhaupt an bestimmte Dauer gebunden sey. Hier entscheiden

blofs die aus richtiger Diagnose und Prognose geschöpften Anzeigen. Je näher die Synocha ihrer Höhe gekommen ist, desto mehr Behutsamkeit wird erfodert, aber desto kärglicher ist die Zeit zu benutzen, je später der Arzt gerufen wurde. Ist noch keine Aderlässe angestellt, so kann man weniger auf Wiederholung rechnen, und mufs gleich zu einer starken Blutentziehung schreiten; ist hinlängliche Aderlässe angestellt, so müssen wir wissen, was wir von der Natur zu erwarten haben, oder ob wir noch mit einer Entziehung von Blut nachhelfen müssen. Die übrige Behandlung wird im Verhältnisse gesteigert. Ist die Krankheit von Anfange her verkehrt behandelt worden, so findet entweder blofse Steigerung der Synocha Statt, oder schon der Uebergang in eine andere Krankheitsform; je mehr das erste der Fall ist, desto mehr ist Aderlässe und der antiphlogistische Apparat indicirt, je mehr die Umwandlung herbeigeführt ist, desto mehr Vorsicht fodert die Aderlässe, obwohl sie der Erfahrung gemäfs noch sehr spät von grossem Nutzen, selbst nothwendig ist. Die critischen Bestrebungen reguliren einzig das Einwirken auf bestimmte Secretionen, also die Beförderung eines angekündigten Blutflusses, des Schweifses, Auswurfs, Darmausleerung. Eine sorgfältige Krankenwarte mufs allen Störungen der Secretionen vorbeugen, vorzüglich des Schweifses beim Abtrocknen u. s. w.

§. 424.

In dem Grade, in welchem die Crise durch die Secretionen durchgeführt wird, mufs das antiphlo-

gistische Verfahren gemindert werden, die zu lange Fortsetzung derselben ist so nachtheilig, als das zu frühe Abbrechen. Die critischen Ausleerungen dauern noch einige Zeit fort, wenn das Fieber schon gebrochen ist; welchem Verhältniſs das Regimen und die übrige Behandlung anzupassen ist. Von allen Krankheiten folgt der Synocha die leichteste Reconvalescenz. Wenn die relative Gesundheit kein Hinderniſs legt, und die Entscheidung vollkommen war, so ist Schlaf, Ruhe und eine allmälig gesteigerte nährende Diät hinreichend. Plötzlicher Uebergang vom antiphlogistischen Regimen zur vollen nährenden Diät, zu Anstrengungen, zur gewöhnten Beschäftigung kann Recidiven und verschiedene Nachkrankheiten zur Folge haben. Die Reconvalescenz verträgt nie ein tumultuarisches Benehmen, selten wird aber mehr als die Regulirung der Diät erfodert, nur hie und da bleiben locale Veränderungen, wie übermäſsige Neigung zu Ausleerungen, sehr verminderte Energie der musculosen Organe, oder Folgen des variabeln Factors zurück, woher bittere Arzneien, selten China, wenn das Fieber zuletzt den intermittirenden Typus hatte, indicirt.

III. Synochus. Fieber mit nervösem Character.

§. 425.

Viel schwerer ist es, den Synochus im Allgemeinen als die Synocha zu bezeichnen, weil sie nie so einfach vorkommt. Die gewöhnlichen Benen-

nungen bezeichnen schon besondere Arten desselben, oder sie beziehen sich auf theoretische Ansichten, so dafs einige den Synochus sogar als Typhus bezeichnen. Die Verschiedenheit der ärztlichen Meinungen über jene Fieber, welche sie nicht zur Synocha rechnen, giebt bei wahrer Prüfung die Ueberzeugung, dafs ein Theil, wie Cullen, Brown, Hufeland, Hecker, Reil, Marcus, ohne auf die Beobachtung selbst zurückzugehen, diese Fieber nicht gehörig untersucht, sondern nach ihren theoretischen Ansichten bestimmt haben. Ein Theil hingegen blieb der Naturbeobachtung getreu, und blofs bei der Beobachtung der einzelnen Formen stehen, haben aber das Gemeinsame derselben nicht unterschieden, und daher den Character nicht mit Deutlichkeit aufgefafst. Um das Characteristische dieser Fieber richtig darzustellen, ist es nöthig, über den Antheil des besondern Leidens gänzlich hinweg zu gehen, das Gemeinsame aller Arten des Synochus abzusondern, und die Gesetze aufzusuchen, welche sich in der Reaction ausprägen, und dann insbesondere das Verhalten der verschiedenen besondern Leiden zu der bestimmten Aeusserung der Reaction zu erforschen.

§. 426. *Vorboten.*

Die Symptome, welche den Synochus ohne Rücksicht auf das zugleich statt findende besondere Leiden bezeichnen, sind folgende: Der Synochus tritt selten plötzlich ein, sondern kündigt sich in der Regel durch eigne Vorboten an, welche überhaupt in der Synocha unbedeutender sind, oder ganz fehlen. Der Kranke fühlt schon vorher einiges Uebelbeha-

gen, ist niedergeschlagen, matt, der Appetit vermindert, die Verrichtungen, welche mit der Assimilation in Verbindung stehen, gehen weniger gut von Statten, die Gesichtsfarbe und oft der ganze Habitus ist früher schon verändert, der Blick matt, das Gemeingefühl und oft selbst der Geist verstimmt. Gleich Anfangs entsteht Mattigkeit, Uebelkeit, veränderter Geschmack, Neigung zum Erbrechen, hie und da zum Durchfall, der Urin ist getrübt, Brennen in den Händen, unregelmäſsige Schweiſse, meistens nur an einzelnen Theilen, dabei ist der Kranke gegen Temperaturveränderungen sehr empfindlich, oft ist der wichtigste Vorbote eine lang andauernde Kälte; in der Regel treten die genannten Zufälle mit einem leichten Schauer ein, worauf Wärme folgt, unter welcher der Schauer öfters noch mit unterläuft. Es entsteht Schwere des Kopfes, der Lenden, der Extremitäten und häufig ziehende, reissende Schmerzen; zu diesen gesellen sich die Vorboten des besondern Leidens. Mit diesen Symptomen gehen die Kranken noch mehrere Tage herum, oft eine bis zwei Wochen, und je schneller oder langsamer die Krankheit eintritt, darauf beruht kein steter Unterschied des Verlaufs und der Heftigkeit.

§. 427. *Symptome.*

Nach diesen Vorboten steigen plötzlich die Zufälle, es erscheint Frost, welcher weder sehr heftig noch lange andauernd ist, hie und da steigt die Wärme ohne Frost, manchmal zeigt sich der Frost mehrmals wieder. Der Puls ist geschwind, weich, leicht zusammenzudrücken, in manchen Fällen seltner als gewöhnlich, hie und da nicht vom natürli-

chen abweichend. Der ganze Habitus ändert sich, das Ansehen wird bleich, erdfahl, und wenn sich auch Röthe einstellt, so ist sie mehr dunkel, schmuzzig, die Wärme steigt, hält an, es stellt sich Kopfweh ein, öfter Schwindel, Durst, der Appetit ist benommen, und wo das der Fall nicht ist, belästigen die genossenen Speisen, die Zunge ist belegt, die Se- und Excretionen werden unregelmäſsig, und in jeder Art des Synochus zeigt sich ein verschiednes Verhältniſs derselben. Dazu kommen im Verlaufe oft mehrere secundäre Symptome, wie erschwerte Respiration, trockner oder feuchter Husten, Schmerzen in verschiedenen Theilen. Das Fieber geht entweder sehr gelind und macht gegen Morgen starke Remissionen, und gegen Abend in die Nacht hinein leidentliche Exacerbationen, oder die Exacerbationen sind länger, heftiger, oder der Typus ist oft die ersten Tage anhaltend und die Remissionen werden später offenbar. Der Kranke schläft weniger, doch ist der Schlaf nicht so bald ganz gestört, obwohl ihn Träume, öfteres Aufschrecken leicht unterbrechen, in der Exacerbation ist der Kranke lebhafter, und frühzeitig zeigt sich Phantasiren; manchmal wechselt die Lebhaftigkeit des Kranken mit Sopor.

§. 428.

Die Krankheit steigt mit den Exacerbationen, welche meistens mit leichtem Schauer beginnen, die Zunge wird mehr schleimigt, gelb, in der Mitte trocken, in vielen Fällen braun, es erscheinen leicht partielle Schweiſse auf der Brust und Stirn, der Urin ist dunkler, entweder jumentos, oder mit schwammigem,

weifslichem, oder dunklem Satz; ohne Veränderung der obenaufstehenden Flüssigkeit. Mit der Exacerbation wird die Haut rauh, trocken, brennend, die Unruhe, Schlaflosigkeit oder Sopor steigen, die Phantasien treten hervor, und beziehen sich im Durchschnitte auf unangenehme Vorstellungen. Zuweilen erscheint ein Blutflufs aus der Nase, das aufgefafste Blut zeigt vieles Serum, in welchem der Blutkuchen schwimmt, oft kommen andere gewöhnte Blutflüsse bald mit, bald ohne Erleichterung. So steigt die Krankheit allmälig auf eine relative Höhe, und bei der gröfsten Höhe verschwinden die Spuren der Remission am Morgen nicht ganz. Kopfweh, Hitze, Durst, Beklemmung nehmen beträchtlich zu, die Delirien werden anhaltender, der Mund trocken, die Zunge mit zähem Schleim überzogen, braun, fast schwarz, rissig, hart, die Sprache schwer. Die Augen werden roth, thränend, das Gehör mindert sich, die Schlagadern pulsiren heftig, der ganze Körper kommt in eine zitternde Beweglichkeit, alles reizt den Kranken auf, und gleich verfällt er wieder in Sopor, Bewegungen oder Anstrengungen entkräften ungemein. Der Puls wird immer schneller, ist weich, und zeigt dabei verschiedne Unregelmäfsigkeiten, bald ist er mäfsig voll, bald exil, bald in mäfsiger Bewegung, bald zitternd, oft in kurzen Perioden sehr veränderlich. Es geht wenig Urin ab, und dieser ist braun, übelriechend, der Unterleib wird aufgetrieben, die Haut ist trocken, oder es entstehen klebrige Schweifse, es erscheinen Friesel, Peteschen. Auf der Höhe gesellt sich die ganze Reihe nervoser Symptome hinzu, oder es treten die Colliquationen des fauligten Zustandes ein.

§. 429. *Ausgänge.*

Die Krankheit erreicht entweder keinen so hohen Grad und entscheidet sich früher, wie sie auch früher mittelst der Veränderungen der partiellen Leiden tödlich werden kann; oder sie erreicht den höchsten Grad der Heftigkeit. Der Verlauf ist durchaus weniger regelmäſsig, als der der Synocha, und so sind die Wege, durch welche sie sich entscheidet, auch ungemein mannigfaltig. Ueber die Entscheidungen dieser Fieber läſst sich nicht im Allgemeinen absprechen, da der wichtigste Theil der Crise dem variabeln Factor anheimfällt, welche man so oft übersah, und selbst in manchen solcher Fieber die Crisen geradezu abläugnete. Die Crisen gehn zum Theil in offenbare Ausleerungen über, aber nicht einzig, und sind zum Theil durch viele andere Zeichen bezeichnet, welchen man die gehörige Aufmerksamkeit schenken muſs. Um die Crisen des Synochus richtig zu beurtheilen, muſs man den Zustand der Reaction genau kennen und ihr Verhalten zu den entscheidenden Acten erforschen, wonach der Werth der einzelnen Erscheinungen, als Zeichen der Crise, einzig zu beurtheilen ist.

§. 430. *Aetiologie.*

Als veranlassende Schädlichkeiten sind folgende Einflüsse zu betrachten: die warme Jahrszeit, anhaltende trockne Hitze, warme feuchte Luft, Südwinde, Südwestwinde, doch auch feuchte Kälte, unreine Luft, sowohl in geschloſsnen Plätzen, belagerten Städten, Hospitälern, Kerkern, sondern auch die Sumpfluft, verschiedene in die Atmosphäre aufgenommene Effluvien, Contagien. Daher sind Fie-

ber mit venosem Character nicht nur in verschiednen Ländern endemisch, sondern sie kommen auch häufig epidemisch vor. Das letzte ist oft der Fall, wo die Witterung und die atmosphärische Beschaffenheit den Synochus nicht zu begünstigen scheinen, und dann sind die übrigen allgemeinen Einflüsse, welche die herrschende Constitution bedingen, sorgfältiger zu erforschen, dahin gehören verdorbene Nahrungsmittel, Mangel derselben bei Theuerung, Hungersnoth, zu grofse Anstrengung der Kräfte, allgemeine Bestürzung, besondere Localitätsverhältnisse, wodurch der freie Zutritt der Winde gehemmt ist, Windstille, Ueberschwemmungen, feuchte, dumpfige, zu kleine Wohnungen, im Grofsen betriebene Fabricationen oder Plantagen, Krieg, Truppenmärsche, Versetzung von Hospitälern, unvorsichtige Aufgrabung von Leichenhöfen u. s. w. Als besondere Einflüsse sind zu erwägen: bedeutender Säfteverlust durch Aderlassen, Hämorrhagien, Schweisse, durch Diarrhöen, Ruhren, und Mifsbrauch der gastrischen Methode, Saamenverlust, Salivation, zurückgehaltene Ausscheidungsstoffe, Excesse im Essen und Trinken, Gifte, verkehrte Behandlung der Krankheiten, besonders der Synocha, gesteigerte Assimilation, Abweichungen der Resorbtion, schneller Wechsel der Temperatur, Leidenschaften, besonders Zorn, Schrecken, Traurigkeit, Kummer.

§. 431.

Viele dieser Einflüsse sind oft blofs vorbereitend und es mufs ein allgemeines Agens hinzu kommen, welches die Verwirklichung der Krankheit bestimmt. Doch findet man in manchen Individuen besondere

Vorbereitung, dahin gehört vorzüglich das cholerische und nervose Temperament, die phlegmatisch reizbaren Individuen, das weibliche Geschlecht, das höhere Mannesalter, verschiedene Gewerbe, und die durch den Individualitätscharacter gegebene Stimmung. Auch hier gilt die Cautel, wie bei der Synocha, das Urtheil nie bloſs auf die vorbereitenden Einflüsse zu gründen.

§. 432. *Ueberblick der Symptome.*

Um diese Fieber richtig zu unterscheiden, was im Anfange oft schwer ist, sieht man vorzüglich auf folgende Momente: Der Puls unterscheidet sich durch die Geschwindigkeit, er mag frequent oder seltner seyn, und durch seine Weichheit, er ist dabei weder so voll, noch so hart, wie in der Synocha, je mehr er zusammengezogen ist, desto kleiner ist er, übrigens ist er weder so gesunken noch so klein wie in spätern Stadien. Der Frost ist gelind und kömmt mit den Exacerbationen wieder, oder fehlt ganz. Die Hitze ist oft natürlich, im Durchschnitte mäſsig, entspricht der Geschwindigkeit des Pulses nicht, auf der Höhe wird die Hitze oft beiſsend, brennend, die Kranken klagen oft über groſse Hitze, welche man durchs Gefühl nicht wahrnimmt, oder sie fühlen die groſse Hitze selbst nicht. Der Habitus und das ganze Aussehen ist verändert, der Kranke ist zusammengefallen, bleich, selbst die rothe Farbe der Wange unterscheidet sich, es entstehen miſsfarbige Ringe um die Augen, gelbe, gelbgrünliche Farbe um den Mund und Nase, die Assimilation leidet im ganzen Organismus. Die Secretionen gerathen in Unordnung, es ist nicht nur die eine oder

die andere hervorstechend excessiv oder unterdrückt, sondern es zeigt sich auch Anomalie, wo nicht aller, doch mehrerer zugleich. Der allgemeine Apparat der Ingestion leidet in jedem Synochus ungleich mehr als je in der Synocha, wenn auch das besondere Leiden nicht gastrisch ist. Der Typus ist remittirend, der Kranke ist empfindlicher, ist mehr verstimmt, die irritabeln Organe sind erschlafft oder in lebhafter Bewegung, ohne Kraft und Andauer; es entsteht frühzeitig Delirium und nervose Symptome. Die Veränderungen der Bewegung und Empfindung haben nichts Beständiges, wechseln leicht, und zeigen verschiedne Anomalien. Das Kraftvolle, Muthige, die Sorglosigkeit und die heitere Stimmung des Deliriums unterscheidet nur die Synocha.

§. 433. *Verhalten der Gesetze der Reproduction.*

Bei der nähern Betrachtung dieses Fiebers zeigt sich die Veränderung des Gefässystems gleichfalls als der Wendepunkt der ganzen Reaction, die Thätigkeit des Herzens und der Arterien ist beschleunigt, die Circulation wird aber nicht wie in der Synocha in den Arterien selbst gesteigert, sondern die Steigerung geht von den Venen aus. Die Resorbtion ist in voller Thätigkeit, wodurch schon der Zuflufs zu den Venen vermehrt, aber auch bei darniederliegender Assimilation qualitativ verändert wird, die Secretionen sind vermehrt, die Entbindung des Blutdunstes fehlt, das rothe Blut dringt nicht in die feinen Gefäse, die Venen nehmen das Blut schneller auf und strotzen, scheinen mehr durch die Haut durch. Das Herz und die Arterien streben das Blut mit desto mehr Geschwindigkeit auszuführen, je

mehr der arteriellen Seite entzogen wird. Das Blut, das in der Synocha seine arterielle Beschaffenheit in den Venen nicht ganz ablegt, kann im Synochus in den Arterien die arterielle Eigenschaft nicht ganz behaupten, indem bei gestörter Verdauung selbst die Ingestionswege unvollkommne Säfte zuführen. Die Vorboten dauern länger, weil der Impuls der fieberhaften Reaction allmälig vorbereitet wird. Der Kranke fällt zusammen, die Farbe ist verändert, die Arterien sind bei aller Geschwindigkeit der Bewegung nicht voll, überhaupt in ihren Aeufserungen veränderlich, die Abnormität der Secretionen und die entsprechende allgemeine Reaction veranlassen die auffallenden typischen Erscheinungen. Die Arterien erschöpfen ihre Thätigkeit in der Behauptung ihrer Action, und können keine allgemeine entzündliche Tendenz hervorrufen, welches die Beschaffenheit des Blutes bestätigt. Wird eine locale Entzündung hervorgerufen, so hängt sie nicht vom Fieber, sondern von besondern Einflüssen ab, sie zertheilt sich nicht so leicht, neigt auch nicht zur gutartigen Eiterung, sondern mehr zum Geschwür, Brand und Verhärtung.

§. 434.

Die gesteigerte Circulation kommt nicht durch Beschränkung in sich selbst zur Normalität, der Blutflufs ist nicht critisch, sondern mehr in Beziehung auf Congestionen und locale Affectionen heilsam, im Durchschnitte ungünstig. Die Normalität wird nur durch die Beschränkung der Secretion und Resorbtion und durch die allgemeine Reaction vermittelt, indem einerseits die angesammelten Excreta ausgeleert wer-

den, andernseits die Reaction die Richtung der Secretionen umkehrt und der Assimilation aufhilft, dabei wird der Einfluſs der Circulation auf den Schweiſs und Urin durchgeführt oder die Entscheidung einer antagonistisch entgegengesetzten Secretion übertragen, oder eine krankhafte Secretion, Exanthem, Absceſs hervorgerufen. Wird diese Tendenz nicht erreicht, so unterliegt die Circulation mit kleinem, geschwindem, zitterndem Puls, die Secretionen werden colliquativ, wenn nicht der variable Factor durch schlimme Wendung früher die Reaction selbst unterbricht. Solche Fieber entscheiden sich auch oft ohne critische Ausleerung und die Zeichen der Crise sind mehr in den Veränderungen der Assimilation zu suchen. Die Abmagerung steht, der Habitus des Kranken ändert sich, die Resorbtion nähert sich ihrem normalen Verhältnisse. Unter diese Classe gehören gröſstentheils auch die Zehrfieber, jedoch wird hier die Reaction durch die Resorbtion bedingt, wodurch sie sich mehr dem intermittirenden Typus nähern.

§. 435. *Verhalten der Reaction.*

Die Gesetze der Reproduction werden durch die Richtung, welche die Störung der Circulation bedingt, durchgeführt, eben so zeigt die Reaction ein entsprechendes Verhältniſs, und so muſs der Synochus ein eigenthümliches Krankheitsbild darstellen. In den musculosen Gebilden herrscht die Tendenz der Expansion vor, es kommt leicht zur Atonie oder zu Krämpfen, es entsteht Ermattung, leichte Beweglichkeit ohne Andauer bis zu einer gewissen Höhe, wo gänzliche Unbehülflichkeit und bleierne Schwere

eintritt. Das Gemeingefühl ist verstimmt, die unangenehmen Gefühle sind vielfacher, auch ohne localen Schmerz, die Empfänglichkeit für jeden Eindruck ist erhöht, das Delirium kömmt früher, ist stiller, bezieht sich mehr auf unangenehme Vorstellungen und wird selten nur bei eintretender Affection des Gehirns wüthend. Das Nervensystem äufsert sich in freier Thätigkeit, erliegt aber leicht im Sopor, so wechseln Exaltationen und Sopor mit einander ab, und erst auf gewisser Höhe hat der soporöse Zustand das Uebergewicht. Wie in der Synocha die Reaction mehr sich in irritabeln Organen äufsert, so im Synochus mehr in dem sensibeln, und jeder Synochus nimmt leicht den nervosen Character an. Die abgespannten irritabeln Organe folgen jeder Bestimmung der freien Nerventhätigkeit, daher alle Arten von Krämpfen bis zu Convulsionen. Daher auch die freiere Wirkung auf die Arterien, ihre Veränderlichkeit, aber auch das Streben ihrer Geschwindigkeit zu retardiren. Je lebhafter die nervose Stimmung ist, desto gröfser wird der Einflufs auf die Secretion, das frühzeitige Delirium und die Anomalien der Reproduction beschränken sich durch den wiederkehrenden Schlaf, welcher die wichtigste Crise ist, um die Circulation zu heben und die Secretion zu beschränken. In dem Sopor der höhern Grade droht die Thätigkeit des Nervensystems selbst zu erliegen, besonders wenn locale Entzündungen hinzukommen, der Schmerz nicht mehr wahrgenommen wird, und je höher der Synochus steigt, desto weniger ist auf die Zulänglichkeit der Reaction zu rechnen, es sey denn bei ganz gesunden Naturmenschen.

§. 436.

Im Synochus setzt sich der Bildungstrieb einem besondern Leiden entgegen, sucht dieses aufzuheben, oder wird diesem gleichgestimmt und in der Wechselwirkung der allgemeinen Reaction kann nur die Entscheidung herbeigeführt werden. Das Streben ist, dem Sinken der Arterien zu steuern, sie auf ihr normales Gesetz zu erheben, und den Gegensatz, durch welchen das Gesetz der Vene das relative Uebergewicht bekam, zu heben. Die arterielle Thätigkeit wird entweder durch das besondere Leiden der Reproduction oder Sensibilität oder ursprünglich durch die atmosphärische, oder sonstige Ursache des Fiebers herabgestimmt, in den Fieberbewegungen strebt sie zur Normalität zurück, uud würde sich eher mit den Secretionen ins Gleichgewicht setzen, wenn nicht das besondere Leiden die krankhafte Stimmung desselben steigerte, so dafs nur auf bestimmter Höhe die Entscheidung möglich ist. Verschwindet das besondere Leiden, so fällt das Fieber, wird das besondere Leiden nicht gehoben, aber sein Verhältnifs zum Gefässystem verändert, so fällt entweder das Fieber oder wandelt sich um, oder es folgt Uebergang in chronische Cachexie. Wird der Bildungstrieb zu wenig angestrengt, so bleiben locale Leiden als Folgen zurück, wird er zu sehr angestrengt, so erfolgen oft sehr bösartige Fieber, welche man als fauligt bezeichnet, d. i., der Bildungstrieb überschreitet die animalische Gränze und es greifen die Gesetze des Chemismus ein. Durch die Irritabilität und Sensibilität ist nicht nur die Energie, sondern auch die animalische Grenze des Bildungstriebes bezeichnet, so wie der venose Character das

Uebergewicht erhält, fehlt die Energie und seine Richtung wird abnorm, daher ist der Synochus mit Abnormität der Bildung, Bewegung und Empfindung begleitet, bis auf ein gewisses Maximum, wo der fauligte Zustand eintritt.

§. 437. *Frequenz des Synochus.*

Der Synochus kommt in vielfachen Formen vor, von welchen einige in bestimmten Ländern endemisch sind und wo er epidemisch wird, verbreitet er sich leicht allgemeiner und ist mit gröfserer Gefahr verbunden, als die Synocha. Nach den vielfachen Formen und den endemischen und epidemischen Verhältnissen, unter welchen diese Fieber erscheinen, ist ihre Frequenz zu beurtheilen, welche man in neuern Zeiten aus therapeutischen Ansichten gröfser annahm, als die wahre Beobachtung ausweifst. Eine sorgfältige Beobachtung der herrschenden Constitution und ihres Wechsels mufs hier vor Mifsgriffen sichern, eine unbefangene Diagnose, welche nicht im voraus schon von theoretischen Meinungen eingenommen ist, mufs die richtig gedeuteten Symptome mit den Einflüssen im Zusammenhange überschauen, und der Arzt darf sich nicht von einer allgemeinen, oft nicht gehörig durchgeführten Ansicht mit fortreifsen lassen, sondern mufs der Erforschung der besondern Unterschiede die gehörige Aufmerksamkeit schenken.

§. 438. *Typus, Verlauf.*

Der Typus des Synochus ist remittirend, doch ist dieser Typus ihm nicht allein eigen, sondern kommt auch bei der Synocha vor, und auf der Höhe des Synochus verwischen sich oft die Spuren der Re-

mission gänzlich. Die Circulation in den Arterien ist ihrer Selbstständigkeit beraubt, sie unterliegt dem Gesetze der Venen, das Uebergewicht der Reaction ist gröſser, und es ergeben sich auffallendere Ruhepuncte, bis die Reaction mit der Hastigkeit der Circulation mit fortgerissen, und in dem angestrengten Kampfe überspannt wird. Der Verlauf des Synochus ist weniger regelmäſsig als der der Synocha, sowohl in Hinsicht der Dauer der einzelnen Stadien und der ganzen Krankheit und der Grade der Heftigkeit, als der Entwicklung der Ausgänge. Das erste Stadium entfaltet sich langsamer und nur bei sehr bösartiger Ursache fällt es plötzlich an, das Stadium der Vorboten ist in der Regel deutlich und länger. Wie die Geschwindigkeit der arteriellen Bewegung steigt, verbreitet sich die venöse Stimmung durch den ganzen Organismus.

§. 439.

Die Hastigkeit der Circulation soll durch Hervorrufung der arteriellen Stimmung retardirt werden; dieses setzt eine Veränderung der Secretionen und der venösen Circulation voraus. Die Ausleerungen sind mehr vorbereitend als entscheidend, die angehäuften Ausscheidungsstoffe müssen ausgeleert, und die Alienation der Secretion muſs regulirt werden; die Assimilation gewinnt, wie die Secretion regulirt wird, die Absorbtion führt dem Blute minder veränderte Stoffe zu und wird durch die Excretion beschränkt. So wird allmälig der Impuls verändert, welcher mit dem Blute auf das arterielle System wirkt, und dieses gewinnt jene Freiheit seiner Thätigkeit, durch welche es critische Ausleerungen her-

vorbringt und die Assimilation auf ihre eigne Gesetzmäſsigkeit zurückführt. Haftet der variable Factor auf Gebilden, welchen keine Excretion zukömmt, so sind keine critische Ausleerungen zu erwarten, oder sie erscheinen viel später nach entschiedner Krankheit. Die Irritabilität und Sensibilität strebt den Impuls, welcher von der Reproduction ihnen entgegengesetzt ist, zu verändern, die allgemeine Reaction führt die Turgescenz herbei, die zu Ausleerungen führt. Die irritabeln Organe streben in krampfhaften Bewegungen die Richtung des Bildungstriebes umzustimmen, oder mit dem Sopor des höhern Nervensystems gewinnt das Organische Einfluſs über die Secretionen. Wie die Reaction die Turgescenz hervorruft, so bedingt sie auch oft Ablagerungen auf einzelne Theile.

§. 440. *Verschiedene Formen des Synochus.*

Geht der Synochus mit Entzündung, so ist er mehr zusammengesetzt, die Entzündung, oder das Exanthem und das Fieber fodert jedes seine besondere Rücksicht. Ist das Fieber durch die Entzündung hervorgerufen, so ist es um so einfacher oder gutartiger, je weniger Störung im individuellen Organismus selbst Statt findet, oder je weniger die epidemische Tendenz Abnormitäten der Secretionen fodert. Hat das Fieber seine selbstständige Ursache, die durch allgemeine oder besondere Einflüsse begründet ist, so ist es nicht nur bis zu seiner Höhe mit unsteten Schweiſsen, veränderlichem nicht vermindertem Urinabgang begleitet, sondern auch mit Anomalien der Secretionen in den Schleimhäuten, der Verdauungs- und Galle absondernden Organen, oder

die Abweichungen einzelner Secretionen steigern sich zu einer Affection der Reproduction des ganzen Organismus, oder afficirt sich mit dem Leiden des Nervensystems. Löst sich das besondere Leiden, so wird das Fieber nur in dem Grade entschieden, als es von diesem abhängig war, je mehr es aber auf der Assimilation des Blutes und der Beschaffenheit der Secretionen haftet, desto mehr sind entscheidende Veränderungen von diesen zu erwarten, aber nicht von diesen allein. Die Crise durch Ausleerungen steht bei gegebener Turgescenz mehr in der Hand des Arztes, weil er dadurch die Hindernisse der gänzlichen Entscheidung beseitigt. Die Ausleerungen reichen allein nicht zu, wie nach selben selbst das Fieber oft noch steigt, sondern die Tendenz der Secretion selbst mufs umgeändert werden, damit die beschleunigte Circulation retardirt werde. Die Circulation setzt sich der Secretion entgegen, sie ist in der Regel zu unkräftig, erhält durch leichte Bestimmungen abnorme Richtung und es entstehen häufig Congestionen. Sie wird in Association mit den musculosen Organen in ihrer Erschlaffung retardirt, oder durch ihre krampfhaften Bewegungen in ihrer Schnelligkeit gesteigert, bis der veränderte Impuls die Irritabilität wieder anfacht, oder sie in der Annäherung zu ihrem Extrem den äufsersten Kampf in convulsivischen Bewegungen beginnt. Die Nerventhätigkeit erschöpft sich in ihrer Schrankenlosigkeit in Anomalien der Empfindung und Bewegung; für den Eintritt der Delirien giebt es keine bestimmte Gränze, sie hängen mit den Fieberbewegungen nicht einzig zusammen, bei der gröfsten Agilität und beim

gröſsten Lentor treten sie hervor. Die Nerven sind keiner anhaltenden Anstrengung fähig, Veränderlichkeit bis zum Sopor characterisiren die Symptome, bis sie mit den Ausleerungen einer Ablagerung, oder erst mit dem Schlafe ihren Einfluſs auf den Bildungstrieb erringen.

§. 441.

Der Synochus kann zwar durch zweckwidrige Behandlung, so wie durch zufällige Einflüsse, zur Synocha gesteigert werden, aber nur wenn er einen mittlern Grad der Heftigkeit hat, doch ist dieses nie der Fall bei einem höhern Grade des Synochus, wo die Ueberreitzung gleich zum fauligten Zustande führt. Die Ueberreitzung mit erhitzenden Mitteln bringt am leichtesten sehr gefährliche locale Entzündungen hervor, und fast nie eine reine Synocha, je gröſser der Sprung von dem einen Extrem der irritabeln Stimmung zu dem andern ist, desto mehr wird der fauligte Zustand begründet, und selbst die Fälle, wo das Fieber durch Umwandlung mehr den arteriellen Character annimmt, sind für die Behandlung die delicatesten. Die Synocha wird sowohl durch Miſsbrauch der antiphlogistischen Methode, als durch verkehrte Behandlung in Synochus umgewandelt, aber in beiden Fällen verhält sich die Krankheit verschieden. Wird durch Miſsbrauch der antiphlogistischen Methode die arterielle Thätigkeit zu sehr herabgestimmt, so erhält das Fieber entweder den nervosen oder den hectischen Character, wird sie auf das Höchste gesteigert, so sinkt sie mit überschreitender Animalisation in sich selbst zurück.

§. 442.

Die Verbindung der Entzündung mit Synochus sowohl ursprünglich als im Verlaufe der Krankheit enthält nichts widersprechendes. Die Gelegenheitsursache kann Entzündung eines besondern Organs mit dem Fieber setzen, und je bedeutender die Entzündung ist, desto weniger erscheint der Synochus rein, wenn die Entzündung nicht selbst eine abweichende Tendenz annimmt. Im Verlaufe des Synochus, selbst des bösartigen, kann Entzündung wichtiger Theile entstehen, indem die Reaction sich vorzüglich heftig gegen bestimmte Theile richtet und besonders antagonistische Verhältnisse krankhaft gesteigert werden, obwohl in solchen Fällen, wie wir später zeigen werden, Entzündung und Congestion mit Sorgfalt zu unterscheiden sind.

§. 443. *Character.*

Was bisher unter dem Synochus vorgetragen wurde, ist nicht hinreichend, denselben in ein hinlänglich deutliches Licht zu setzen, weil das Verhältnifs des besondern Leidens, welches so verschieden und selbst oft so zusammengesetzt ist, die bestimmte Richtung der Circulation und der allgemeinen Reaction näher bezeichnet. In so fern der Synochus blos im Allgemeinen betrachtet wird, so ist in Beziehung auf die Form der Krankheit die Abweichung der Circulation, welche durch Anomalien der Assimilation, mittelst Störung der Secretionen und des venösen Impulses von Seite der Reproduction gegen die allgemeine Reaction bedingt ist, zu erwägen. Der venose Character, welcher sich in dieser Form ausprägt, beruht nicht

blos auf den Veränderungen des Gefässystems, sondern es spricht sich in allen Aeufserungen des Lebensprocesses aus, und nur im Zusammenhange dieser sämmtlichen Aeufserungen kann die Krankheit richtig beurtheilt, und die schwankende Diagnose berichtigt werden.

§. 444. *Heftigkeit.*

In jeder Form, in welcher der Synochus erscheint, kann er in verschiedenen Graden der Heftigkeit hervortreten. Die Grade der Heftigkeit sind sehr mannigfaltig, wir fassen sie in drei allgemeine Unterschiede auf: den einfachen oder gutartigen, den heftigen und den bösartigen Synochus. Der einfache Synochus ist oft schwer von der einfachen Synocha zu unterscheiden, weil sie sich in allen Symptomen fast gleich verhalten, und je einfacher der variable Factor ist oft nur die herrschende Constitution oder die genaue Beziehung der besondern Einflüsse auf den Individualitätscharacter den nöthigen Aufschlufs giebt, wie bei einfachen rheumatischen, catarrhalischen Fiebern u. s. w. (§. 260). Der einfache Synochus kann durch ungünstige Umstände jede Steigerung annehmen, und je langsamer er sich entwickelt, desto weniger läfst sich im Voraus bestimmen, welcher Grad der Heftigkeit sich entfalten werde.

§. 445. *Dauer.*

Die Dauer des Synochus ist sehr verschieden, doch ist auch die Gutartigkeit oder Bösartigkeit an keine bestimmte Dauer gebunden, wie die bösartigen eintägigen, und jene Fieber beweisen, die in

wenigen Tagen verlaufen, selbst epidemisch und oft mit großer Gefahr vorkommen. Diese Extreme abgerechnet ist die Dauer des Synochus in der Regel länger als der Synocha, meistens bis den 14., oft den 21., 28. Tag und selbst länger. Was bei den Alten unter dem Namen Synocha maligna vorkommt, ist zu den typhösen Fiebern zu rechnen. Der remittirende Typus ist in der Regel dem Synochus eigen, doch kann er sich auf der einen Seite dem intermittirenden nähern, wie er auf der andern Seite oft anhaltend wird. Hieher gehört die tertiana continua der Alten, die tertiana continua duplex, quartana continua der Alten, überhaupt kann der Typus sehr unregelmäſsig werden, was meistens Eigenthum bösartiger Fieber ist. Je regelmäſsiger der Synochus verläuft, desto leichter sind die Stadien zu unterscheiden, die Vorboten sind auffallend, die Symptome vervielfältigen sich vom Anfange bis zur Höhe, und werden nicht blos in ihrer Intensität gesteigert.

§. 446. *Prognose.*

Die Prognose des Synochus ist viel verwickelter als die der Synocha. Der einfache Synochus verschwindet mit Beseitigung des variabeln Factors meistens von selbst, und hat seine offenbaren Crisen. In dem mehr zusammengesetzten und heftigen Synochus hat man hie und da die Crisen bezweifelt, allein abgerechnet, daſs die Geschäftigkeit, welche den Gastricismus veranlaſste, die Crisen oft stören konnte, so muſs ein solcher Ausspruch nur davon abhängen, daſs man blos Ausleerungen als Crisen erwartet, oder die übrigen critischen Vorgänge

nicht gehörig würdigt; sowohl nach der Natur des Organismus, als der Fieber insbesondere, sind schlechterdings critische Vorgänge aufzusuchen, nicht blos für die Prognose, sondern auch als Winke für die Behandlung. Die Ausgänge des Synochus sind so mannigfaltig, als sein Verlauf ist, oft überfällt er plötzlich mit Heftigkeit, selbst mit ominosen Symptomen, und doch erfolgt eine günstige Entscheidung; die Symptome können nur schwankend seyn, wenn man ihren Zusammenhang nicht kennt, außerdem wird man sich nicht leicht durch schreiende Symptome außer Fassung bringen lassen.

§. 447.

Die relative Höhe des Synochus ist durch die Entfaltung des variabeln Factors, seine Einfachheit oder Zusammensetzung auf der einen Seite bezeichnet, und auf der andern durch die Steigerung der Reaction. Ausleerungen bereiten in den meisten Fällen des Synochus die Crise vor, sind aber selten critisch, besonders sofern Secreta auszuleeren sind, wie Galle, Schleim, Darmfeuchtigkeiten u. s. w. Die Turgescenz deutet nur einen Theil der critischen Bestrebungen an, der andere Theil haftet auf jenen Veränderungen, welche die Secretionen zur Normalität zurückführen, damit die Assimilation in ihre Rechte eintrete, die veränderte Blutbereitung jenen Impuls gebe, welcher die Arterien zur normalen Contraction auffodert. Durch je mehrere Stufen die Entscheidung des Fiebers vorbereitet wird, je weniger plötzlich es sich entscheidet, desto weniger sind die critischen Er-

scheinungen schreiend. Vollkommene Entscheidungen kündigen sich mit Schweiſs und Urin an, und es ist einzusehen, warum oft spät, wenn sich der Kranke zum Theil erholt hat, noch freiwillige Ausleerungen eintreten.

§. 448.

Aber auch äussere Abscesse, Drüsengeschwülste, selbst Exantheme um den Lippen, Aphthen, Friesel kommen critisch vor, oder verkünden wenigstens die Crise. Nicht selten erscheint eine Perturbatio critica, und es erfolgen Ausleerungen durch mehrere Organe zugleich, oder der Kranke verfällt in einen entscheidenden Schlaf. Die Crise geschieht nicht immer plötzlich, meistens getheilt, daher sind diese Fieber so sehr zu Recidiven geneigt oder zu Verschlimmerungen nach scheinbarer Besserung. Die Crise ist, je allgemeiner die Assimilation des ganzen Organismus gestört ist, nicht blos in Ausleerungen, sondern in der qualitativen Umänderung der Secretionen, in der Veränderung des ganzen Habitus des Kranken, in dem Stillstande der Abmagerung, in den krampfhaften Bestrebungen der irritabeln Organe, in dem Eintritte des Schlafes, und in dem Erwachen des Gemeingefühls zu suchen. Je schneller der Synochus verläuft, desto auffallender sind die critischen Erscheinungen, je allmäliger er sich entfaltet, desto mehr wird er durch eine bestimmte Stufenfolge von Veränderungen entschieden, daher nehmen die Symptome mit der ersten Entscheidung nicht so auffallend ab, selbst die Delirien stellen sich noch in den folgenden Exacerbationen ein.

§. 449.

Unter ungünstigeu Verhältnissen wird der Synochus zur gröſsten Höhe gesteigert, und es tritt der fauligte Zustand oder der Uebergang in den nervosen Character ein. Am leichtesten geschieht dieses in den Fällen, wo er durch Umwandlung der Synocha entstand, oder sonst die Reproduction sehr gelitten hatte, oder unter ungünstigen Auſsenverhältnissen, besonders dem Einflusse der epidemischen Constitution. Die Prognose richtet sich demnach im Allgemeinen nach folgenden Puncten: 1) Die Körperbeschaffenheit überhaupt und die dadurch gegebene Vorbereitung. Der wichtigste Punct ist der Zustand der Reproduction sowohl vor als während der Krankheit, je gesünder das Individuum vorher war, je weniger es durch Säfteverlust, Strapatzen, Krankheiten entschöpft ist, desto geringer ist die Gefahr. Je mehr die nervose Stimmung vorherrscht, desto leichter ist das einmal gesetzte Fieber einer hohen Steigerung fähig, überhaupt fodert die individuelle Constitution und das Lebensalter eine besondere Rücksicht. Im kindlichen und Greisenalter werden alle Krankheiten, wobei die Reproduction sehr afficirt wird, leichter gefährlich, als im Mannesalter, in Hinsicht des Geschlechts ist nichts Allgemeines zu bemerken, etwa daſs beim weiblichen leichter der nervose Character hinzugerufen wird. 2) Die Jahreszeit. Im Winter und Frühling ist der Synochus in der Regel nicht so gefährlich, als im Sommer und Herbst, wie er in heiſsen Climaten sich immer bösartiger zeigt, als in gemäſsigtern.

§. 450.

3) Je einfacher der Synochus ist, desto weniger Gefahr beweifst er in Beziehung auf die Zusammensetzungen, welche hier möglich sind. Der durch den variabeln Factor gesetzte Zustand, fodert eine besondere Rücksicht, bestimmt jedoch nur die Gefahr im Verhältnisse zur allgemeinen Reaction, besonders nachdem diese schon der Entfaltung solcher Fieber günstig ist, oder durch die veranlassende Ursache selbst heftiger afficirt war. Je mehr zu den Störungen der Secretionen, Exantheme oder Entzündungen wichtiger Organe hinzukommen, desto mehr ist die Prognose getrübt, und dieses noch mehr, je mehr der Synochus durch seine Steigerung nervos oder fauligt wird. Wenn der Nahrungscanal und die Haut zugleich bedeutend leiden, je geschwinder klebrige Schweifse und Exantheme erscheinen, je weniger die Ausleerungen aus dem Magen und After entsprechen, desto gröfser ist die Gefahr. Die Veränderungen der Secretionen sind nicht immer von übler Vorbedeutung, sondern bringen oft Erleichterung, je mehr aber bei ihnen das Fieber zunimmt, der Kranke zusammenfällt, desto schlimmer sind bedeutende Ausleerungen, und je später in der Krankheit der Uebergang in den fauligten Zustand geschieht, desto geringer ist die Hoffnung zur Genesung.

§. 451.

Der Typus fodert dabei auch einige Aufmerksamkeit. Je deutlicher die Remissionen sind, und wenn die Exacerbationen mit Schauder beginnen, so scheinet das Fieber zu dem intermittirenden

Typus zu neigen; je kürzer die Remission ist, je mehr der anhaltende Typus eintritt, desto mehr Vorsicht fordert die Prognose, da nur bei höherer Heftigkeit die Spuren der Remission verwischt werden. Die Hauptrücksicht fordert der Grad der Heftigkeit und der durch die epidemische Ursache gesetzte Grad der Bösartigkeit. Die schlimmsten Zeichen im Synochus sind: ein heftiger Durst, ein brennendes Gefühl im Darmcanal, ein fixer Schmerz in der Lebergegend, oder in einem andern Eingeweide, ein rothbrauner Urin in kleiner Menge, ein aufgetriebener Unterleib, Delirium, besonders je weniger der Durst und Schmerz wahrgenommen wird, trockne incrustirte Zunge und die bedeutendern nervosen oder colliquativen Zufälle. Ein bösartiger Synochus oder ein gelinderer, der schlecht behandelt oder vernachläſsigt wurde, führt entweder zum Tode oder er läſst verschiedene Nachkrankheiten zurück, besonders Geschwülste hinter den Ohren, an den Gliedern, hartnäckige Gliederschmerzen, Gicht, verschiedne Ausschläge, oder Störungen verschiedner Eingeweide des Unterleibs, Verhärtungen, Eiterungen, vorzüglich Affectionen der Leber mit Gelbsucht, Wassersucht, consensuellen Husten, verdächtigen Auswurf, Neigung zu Krämpfen, Abmagerung, Betäubung des Kopfs, Schwäche des Verstandes und andere chronische Krankheiten.

§. 452. *Behandlung.*

Die allgemeinen Anzeigen bei der Behandlung des Synochus sind folgende: 1) die entfernten Ursachen zu beseitigen; 2) das besondere Leiden zu heben, welches die bestimmte Art des Fiebers con-

stituirt; 3) die Thätigkeit der Arterien zu erheben, um den Bildungstrieb zur Normalität zurückzuführen; 4) die fieberhafte Reaction zu leiten. Die Behandlung dieser Fieber war meistens einseitig, entweder fröhnte man dem Gastricismus zu viel, legte sich selbst zu grofse Hindernisse für die Behandlung, und berücksichtigte die Reaction zu wenig, oder man nahm auf die besondere Form gar keine Rücksicht und suchte mehr durch den sthenisirenden Apparat auf die Reaction hinzuwirken, wobei man häufig übersah, dafs der gastrische, gallichte Zustand u. s. w. nicht immer in Verbindung von Synochus vorkomme. Zwischen diesen beiden Extremen scheint ein angemessener Mittelweg zu liegen.

§. 455.

Was die erste Anzeige betrifft, so sind die allgemeinen und besonderen Schädlichkeiten zu unterscheiden: die ersten zu beseitigen ist Obliegenheit der allgemeinen Sanitätsbehörde, die zweiten fallen in die Sphäre des einzelnen Arztes. Die wichtigsten sind die in den Organismus aufgenommenen Schädlichkeiten, wie unverdaute Speisen, Gifte, andre Substanzen, welche im Magen und Darmcanal sich befinden, besonders zurückgehaltene Ausscheidungsstoffe. Diese Schädlichkeiten können entweder unmittelbar ausgeleert werden, oder fordern eine Vorbereitung hiezu. Gifte und überhaupt solche Substanzen, welche die Wege, durch welche sie passiren, angreifen, fordern eine Umänderung, und dann erst eine Ausleerung. In den ersten Wegen angehäufte Cruditäten hingegen fordern keine Vorbereitung und können, wenn keine vorhandene Affection

contraindicirt, geradezu ausgeleert werden; wo aber Krämpfe, Entzündung, Blutflüsse, Nachtheile der ausleerenden Methode besorgen lassen, dort ist von ihr nur dann und in dem Grade Gebrauch zu machen, in welchem diese Gegenanzeigen beseitigt sind. Die Ausleerungen, welche in diesen Fällen angezeigt sind, sind das Erbrechen und das Laxiren.

§. 454.

Als Ausleerungsmittel haben immer die Brechmittel den Vorzug, weil man mit ihnen immer weniger Gefahr läuft, die Krankheit zu verschlimmern, indem sie die schädlichen Stoffe auf kürzestem Wege ausleeren, und die Erschütterung des Erbrechens auf die allgemeine Reaction den wohlthätigsten Einfluſs hat. Man giebt daher in den Anfängen solcher Fieber, welche von einem Contagium abhängen, Brechmittel mit Vortheil, wenn auch keine offenbare gastrische Affection vorhanden ist. Zu Laxirmitteln greift man nur, wo Ausleerungen durch den After angezeigt sind, durch Ansammlungen im Darmcanale, diese nützen je früher sie angewendet werden; und je weiter die Krankheit vorgeschritten ist, desto mehr Vorsicht fordern sie, um so mehr da man ihre Wirkung nicht so leicht auf ein gewisses Maas bestimmen kann. Als Brechmittel wählt man den Brechweinstein in der Auflösung im reinen Wasser, und zwar auf jede Unze Wasser einen Gran Brechweinstein, oder die Brechwurzel in der Gabe von 10 bis 30 Gran. Als Laxirmittel wählt man bloſse Salze mit Manna, Tamarinden, wenn Entzündungen complicirt sind, doch sind alle Salien bei Entzündungen im Nahrungskanale contraindicirt. Beim reinen Syno-

chus, besonders wenn er einen heftigen Grad droht, tragen die bloſs salzigen Abführungsmittel leicht zur Verschlimmerung der Krankheit bei, und es ist ein Aufguſs von Senna, Rheum, mit Manna und etwas Salz vorzuziehen.

§. 455.

Was die zweite Anzeige betrifft, so eröffnet sich hier ein so mannigfaltiges Feld, als zahlreich die Arten des Synochus sind. Die allgemeinen Regeln fordern die erste Rücksicht, ob das besondere Leiden einfach oder zusammengesetzt sey. Die wichtigsten Zusammensetzungen sind: Entzündungen, Rheumatismen, Exantheme, Blutflüsse, Ruhren, Schleimausflüsse. Der Arzt hat hier die Obliegenheit das zusammengesetzte Leiden zu vereinfachen, oder allen Affectionen zugleich entgegen zu gehen; was in diesen Rücksichten zu thun sey, wird die fernere Betrachtung der besondern Krankheiten auseinandersetzen. Nebst diesen finden wir im Synochus entweder ein Leiden des Nahrungscanals, oder des Gallensystems, oder der äussern oder innern Haut, und der Ernährung und des Bluts; daher unterscheiden wir die gastrischen, biliosen, rheumatischen, catarrhalischen, schleimigten, fauligten Fieber, welche durch die Verbindung dieser Leiden unter sich und den erwähnten Zusammensetzungen, eine ungemein groſse Mannichfaltigkeit darbieten, die durch die Steigerung zum Nervenfieber, oder durch Verbindung mit einem ursprünglichen Leiden des Nervensystems noch mehr vergröſsert wird.

§. 456.

Da diese Arten der Fieber insbesondere betrachtet werden, so können wir hier nur bei allgemeinen Bemerkungen stehen bleiben, welche sich auf die Combinirung der von diesen Besonderheiten abhängenden Indication, mit der dritten und vierten, die gegen den Synochus selbst gerichtet sind, beziehen. Alles was also hier angezeigt seyn kann, hat die Absicht die Assimilation und Secretion zu reguliren, um mittelst des durch die Venen zurückkehrenden Blutes, den Impuls für die Arterien zu verändern. Je weiter die Krankheit vorgeschritten ist, desto mehr Hindernisse stehen uns auf diesem Wege entgegen. Es sind nicht bloſs fremdartige Stoffe vorhanden, welche nach der ersten Anzeige ausgeleert werden müssen, sondern es werden stets noch abnorme Secreta erzeugt, und das Blut hat eigenthümliche Veränderungen erlitten. Es dürfen also die Secretionen weder gestört, noch unterdrückt werden, sondern es müssen oft Ausscheidungen vorbereitet werden, für welche uns die Natur durch den Verlauf der Krankheit, durch die Turgescenz die Winke giebt. Wenn wir hierin ganz mit den ältern Aerzten einverstanden sind, so glauben wir doch, daſs dieser Anzeige nur nach genauen Kenntnissen der speciellen Semiotik Genüge zu leisten sey. Denn nicht in jedem Synochus wird die Entscheidung durch Ausleerungen vorbereitet, was häufig bei nervosen Fiebern der Fall ist; in vielen müssen wir mehr die allgemeine Reaction unterstützen, welche später für sich noch die Ausscheidungen bewirkt, und in andern müssen wir jeder Excentricität der Ausleerungen vorzubeugen suchen.

§. 457.

Welche Methode demnach einzuschlagen sey, kann nicht nach einzelnen Symptomen entschieden werden, wie die bloſse Rücksicht auf die gastrischen, biliosen Symptome u. s. w. oft so sehr irre führt, sondern alle Symptome müssen im Zusammenhange erwogen, oder es kann nur von der Diagnose der besondern Form der gegebenen Fieberart ausgegangen werden, und jede Heilmethode, welche zu allgemein nur zu der einen Seite sich hinneigt, muſs für sich schon als einseitig, verdächtig seyn. Wo aber auch die besondere Form des Synochus gebietet, Ausscheidungen vorzubereiten und zu veranstalten, muſs man auch den gerade passenden Grad zu bestimmen wissen, damit man nicht erst durch Miſsbrauch dieser Methode unnöthig Ausleerungen veranstaltet, und die Krankheit zu einer Heftigkeit steigert, welche sie ausserdem nicht erreicht hätte. Wo die Vorbereitung zu Ausscheidungen nöthig ist, gibt es keine allgemeine für alle Fälle des Synochus passende Methode, wie die vormalige auflösende, welche mehr als die ausleerende gemiſsbraucht worden zu seyn scheint. Diese Vorbereitung ist um so mehr nöthig, je mehr einzelne Secretionen leiden, je mehr alle zugleich afficirt sind, desto weniger kann sie Platz greifen, und die Regulirung der fieberhaften Bewegungen fordert die gröſste Rücksicht.

§ 458.

Wo die auflösende und ausleerende Methode indicirt ist, bringt ihre Vernachläſsigung so groſsen Schaden, als ihr Miſsbrauch, wo sie nicht angezeigt ist. Da die Natur oft viel verträgt, und oft der

schlechtesten Behandlung nicht unterliegt, womit sich die empirischen Aerzte nur zu oft zu decken suchen, so laufen oft beide Excesse in übrigens gesunden Individuen, bei Gutartigkeit des Fiebers ohne auffallenden Nachtheil ab, aber in jedem delicatern Falle, wo die Individualität des Kranken oder die besondere Tendenz der Krankheit mehr ans Extrem hinführt, sind diese Mifsgriffe am augenscheinlichsten nachzuweisen. Die sogenannten auflösenden Mittel, und die ausleerenden, müssen also besondere Secretionen ansprechen, aber sie müssen immer von der Art seyn, dafs die Thätigkeit der Arterien nicht noch mehr sinkt, sondern allmälig gehoben, und die Reaction unterstützt werde. Es müssen daher bestimmte Indicationen für den Gebrauch der Salien, Salmiak, Weinsteinsäure, Sauerhonig, Tamarinden, Weinstein, Minderers Geist, Spiesglanzmittel, Rheum u. s. w. aufgefunden werden, und nicht nur ihre Gabe, sondern auch ihre Verbindungen den übrigen Indicationen entsprechen.

§. 459.

Wenn auch in den leichten venösen Fiebern oft die erste und zweite Anzeige fast allein hinreichen, die Reaction umzustimmen, so bedarf es doch in jedem wichtigen Falle noch anderweitiger ärztlicher Einwirkung. Allein um der dritten Anzeige Genüge zu leisten, wird die gröfste Genauigkeit und Vorsicht gefordert, und eine zweckwidrige Benutzung der Mittel kann erst die höhern Grade des Synochus herbeiführen. Auf der einen Seite ist die Veränderung des Blutes als des Impulses für die Thätigkeit der Arterien zu bezwecken, auf der an-

dern Seite ist die Thätigkeit der Arterien selbst zu beleben. Was den ersten Punkt betrifft, so giebt es hier keine unmittelbare Einwirkung auf das Blut, wie in der Synocha durch Aderlässe, sondern auf der einen Seite wird es mittelbar durch Regulirung der Secretionen schon umgeändert, auf der andern Seite müssen durch die Ingestionswege, angemessene Nahrungsmittel aufgenommen werden. Daher dient für den Synochus die strenge antiphlogistische Diät nicht, man giebt Fleischbrühe für sich, oder auch mit verschiedenen Zusätzen gesättigtere Bouillons, Eigelb, selbst etwas Wein u. d. gl. Die Assimilation geht aber viel zu langsam vor sich, als dafs auf diesem Wege allein und bald genug die nöthige Umstimmung zu erwarten wäre, wenn man auch durch äussere Einreibungen mittelst der Resorbtion diesen Zweck zu unterstützen sucht.

§. 460.

Die Mittel, durch welche man die Thätigkeit der Arterien zu beleben sucht, sind mannichfaltig: den Mittelpunkt machen die aromatischen Mittel, wie römische Chamillen, Pfeffermünzkraut, Baldrian, Calmus, versüfste Säuren, allein diese sind nicht überall anwendbar, und können in manchen Fällen selbst schon Überreizung zur Folge haben, besonders bei verschiedenen Complicationen. Daher dienen so häufig in dem ersten und zweiten Stadium angepafste Salien, als angemessene Impulse, welche nicht nur durch ihre Einwirkung auf die Secretionen die Arterien bethätigen, sondern auch dadurch, dafs diese relativ weniger herabgestimmt werden, und nur im zweiten Stadium geschieht der allmälige

Übergang zu den aromatischen Infusen. In andern Fällen hingegen fordern Salien die gröſste Vorsicht, es nützen mehr vegetabilische Säuren, und bald der Übergang zu den Mineralsäuren, und zu den aromatischen Aufgüssen. Die Thätigkeit der Arterien ist demnach nach der Beschaffenheit der allgemeinen Reaction zu erheben, folglich fallen hier die dritte und vierte Anzeige zusammen, wenn nicht die höhere Steigerung des Synochus zum nervosen oder faulichten Zustand besondere Anzeigen setzt.

§. 461.

Aus der ganzen Darstellung des Synochus ergiebt sich, wie schädlich es sey, diese Fieber im Allgemeinen bloſs als asthenische zu betrachten, und ihnen im Allgemeinen die sogenannte incitirende Methode entgegenzusetzen, indem einerseits die vernachlässigte Rücksicht auf den variablen Factor jede mögliche Verschlimmerung herbeiführen kann, und andererseits nicht bloſs graduelle, sondern qualitative Veränderung der Reaction zu erwägen ist. Wollte man das, was hier für die Erhebung der arteriellen Thätigkeit gefordert wird, als incitirend betrachten, so ist zu bedenken, daſs das letzte oft ganz indirecte, durch weniger deprimirende Mittel geschehen müsse, und dabei jederzeit nach der qualitativen Modification, welche einerseits das variable Leiden, anderntheils das Verhalten der gesammten Reaction vorschreibt, so daſs bald mehr Mittel, welche den Einfluſs der Nerventhätigkeit auf das arterielle System reguliren, bald solche, welche das ganze Nervensystem aufrichten, und bald solche, welche den Bildungstrieb und den Tonus

überhaupt beleben, angezeigt sind, und in ihrer Anwendung den Vorschriften des variablen Factors angepaſst werden müssen. Es können also auch hier nur die allgemeinen Cautelen für die dritte und vierte Anzeige und nicht sowohl ihre qualitative Befriedigung angegeben werden.

§. 462.

Bei der Behandlung des Synochus ist der ersten Anzeige in der Zeit Genüge zu leisten, welche der kürzere oder längere Verlauf der Krankheit gestattet, die zweite Anzeige ist dann die wichtigste, wenn das primäre Leiden bloſs in den Secretionen haftet, sie ist um so mehr beschränkt, je mehr der Bildungstrieb im Ganzen leidet, und die Tendenz zur Colliquation zu besorgen ist. Es giebt also Arten des Synochus, wo die Entscheidung durch Brechmittel, abführende, schweiſstreibende Mittel vorbereitet wird, es giebt aber auch solche, wo die locale Entzündung zu heben und auf die Secretionen mehr secundäre Rücksicht zu nehmen ist, und solche, wo die Secretionen geradezu umzustimmen und keineswegs zu befördern sind, wenn das ganze System der Reproduction Anomalien zeigt, oder der nervose Character hervortritt. Hier fordert die zweite Anzeige dem fauligten oder nervosen Zustande entgegen zu arbeiten, und je allgemeiner diese beiden Zustände in den Lebensproceſs eingreifen, desto mehr ist die dritte Anzeige zugleich dringend. Die Gesetze, nach welchen die zweite und dritte Anzeige combinirt werden muſs, hängen vom Zustande der allgemeinen Reaction ab, die vierte Anzeige setzt also keine besondere Me-

thode, sondern qualitative Bedingungen der durch die zweite und dritte Anzeige geforderten Methoden. Um demnach die Behandlung des Synochus mit Präcision auszuführen, ist es nöthig, den einfachen Synochus gastricus, biliosus rheumaticus, und seine Steigerungen als Synochus nervosus und putridus zu durchgehen, was in der besondern Fieberlehre geschehen soll.

§. 463.

Eben so wenig ist die Diät, welche dieser Reihe von Fiebern paſst, genau im Allgemeinen zu bestimmen. Es giebt zwar Fälle, wie besonders das schleichende Nervenfieber, wo die Kranken noch Appetit haben, und Speisen, vorzüglich Fleisch genieſsen, allein in den meisten übrigen Fällen ist der Appetit benommen, feste Speisen sind wegen des Zustandes der Verdauung im Durchschnitte zu untersagen, und bloſs flüssige Nahrungsmittel zureichend. Hierzu dient Fleischbrühe in der Intensität, wie sie für den gegebenen Fall paſst, die unter so vielerlei Gestalten gegeben werden kann, daſs sie dem Kranken nicht leicht zum Eckel wird, wie die Abkochung mit Gerste, Reiſs, Haber, Saleb u. s. w. und die Versetzung mit angenehmen vegetabilischen Säuren, mit Eigelb. Diese, wie die übrigen Getränke müssen dem Heilplane angepaſst seyn, daher kann in manchen Fiebern der Art der Gebrauch des Weins, verdünnter Mineralsäuren, der Aufgüsse aromatischer Kräuter oder Wurzeln nöthig seyn. Sowohl der Durst als die Beschaffenheit der Secretionen und des Blutes fordern diese Getränke, und sie sind in der Art zureichend, daſs der Magen nicht überladen

werde. Kühles Getränk ist in keiner fieberhaften Krankheit untersagt, und kann in gewissem Grade in allen Arten des Synochus gestattet werden, aber in Hinsicht der Anwendung der Kälte giebt es keine allgemeine Regulative, sondern macht jede Art ihre eigenthümlichen Forderungen. Die äussere Temperatur verhält sich auf dieselbe Weise, in allen Fiebern ist ein heifses Verhalten nachtheilig, und im Durchschnitte das Kühle gefordert.

§. 464.

Die Reconvalescenz vom Synochus ist oft sehr schnell, oft aber auch sehr langwierig. Je einfacher der Synochus war, desto weniger fordert oft die Reconvalescenz, so dafs der Uebergang zu reichlicher Nahrung, Fleischnahrung, Wein hinreichen, die Genesung herbeizuführen. Sehr oft fordert aber die Reconvalescenz eine eigenthümliche Behandlung; je mehr die Digestionswege gelitten haben, desto behutsamer mufs der Genufs vegetabilischer Nahrungsmittel seyn, und hier dienen vorzüglich bittere Extracte mit aromatischen Wassern und ätherischen Flüssigkeiten. Die vorzügliche Anzeige ist von dem besonders afficirten Organe oder Systeme und von dem allgemeinen Zustande des Lebensprocesses zu entnehmen, woher man von den flüchtigen Arzneien zu den mehr anhaltend wirkenden übergeht, woher die China in so vielen Arten des Synochus das wichtigste Mittel der Reconvalescenz ist.

IV. Wechselfieber, kaltes Fieber, Febris intermittens.

Literatur.

P. G. Werlhof, observ. de febribus praecipue intermittent. Hannover 1743. 4.

Fr. Torti, therapeutice specialis ad febres periodicas perniciosas. Frft. 1756. 4.

I. B. Senac, de recondita febrium intermittent. tum remittent. natura et curatione. Libr. II. Amsterdam. 1759. 8.

Jac. Grainger, pract. Bemerkungen über die Behandl. der kalten Fieber. Leipzig 1785. 8.

Fr. Medicus, Geschichte Periodehaltender Krankheiten. Frankf. u. Leipz. 1794. 8.

F. W. v. Hoven, Versuch über das Wechselfieber und seine Heilung durch China-Rinde. II. Th. Winterthur 1789. 90. 8.

F. I. C. Sebastian, über das Sumpfwechselfieber im Allgemeinen, vorzüglich diejenigen, welche in Holland epidemisch herrschen. Carlsruhe 1815. 8.

§. 465. *Symptome.*

Den anhaltenden Fieberformen stehen die aussetzenden entgegen, welche sich im Allgemeinen durch den periodischen Wechsel der Anfälle mit fieberlosem Zustand unterscheiden, woran die Succession der übrigen Erscheinungen gebunden ist. Wir enthalten uns jeder Definition dieser Krankheitsform, sondern durchgehen vorerst die Geschichte derselben.

Das Wechselfieber tritt unter den gewöhnlichen Vorboten der fieberhaften Krankheitsformen ein,

welche bald mehr bald weniger auffallend sind, und in der Regel kündigt sich die Annäherung jedes Anfalls durch eigne Vorgefühle an. Bei dem regelmäfsigen Verlaufe unterscheidet man in jedem Anfalle die Stadien des Frostes, der Hitze, des Schweifses, worauf die Intermission folgt. Das Verhältnifs der Paroxysmen zu der Apyrexie ist sehr mannigfaltig, so dafs bald in 24, bald in 48, bald in 72 Stunden ein Anfall erfolgt, bald in eben dieser Zeit zwei Anfälle sich zeigen, wovon jedoch die Dauer der Paroxysmen nur zum Theil abhängt; und in seltnen Fällen erscheinen die Anfälle erst nach längern Perioden.

§. 466. *Frost.*

Gewöhnlich beginnen die Wechselfieber mit Frost von verschiedner Heftigkeit, welcher in der Regel auffallender, als bei anhaltenden und remittirenden Fiebern ist, denn bei den ersten ist der Frost von kurzer Dauer, aber meistens stark, bei den letzten schwächer aber unregelmäfsiger, es wechseln bald Schauer und Hitze. Bei regelmässigen Wechselfiebern hält der Frost ¼ bis 3 Stunden an, und in aufsergewöhnlichen Fällen länger, 6 — 12 Stunden, wie auch hie und da kürzer, besonders bei den öfter wiederholten Anfällen, selbst ist er hie und da im Anfange so gelinde, dafs er nicht zur Unterscheidung des nachfolgenden Fiebers dient. Er verbreitet sich allmählig über den ganzen Körper mit Gähnen, Strecken der Glieder, Mattigkeit, Erbleichen des Gesichtes, das Gesicht fällt ein, der Umfang des Körpers nimmt ab, Ringe und Binden werden zu weit, vorhandene An-

schwellungen werden kleiner, Geschwüre trocknen ein, und ehedem verletzte Stellen schmerzen wieder. Mit steigendem Froste wird die Haut unempfindlich, kein Erwärmungsmittel ist fähig das Gefühl des Frostes zu mindern, und in höherm Grade erfolgt Zittern, Zähnklappern, allgemeine Erschütterungen, gänzliche Erstarrung. Die übrigen begleitenden Symptome sind: das Gefühl des Frostes ist das überwiegende, an welches sich die schmerzhaften Gefühle associiren, gegen alles andere ist der Kranke unempfindlich; der Appetit ist verloren, häufig erscheint Eckel, Erbrechen, welches oft schon dem Anfalle vorhergeht, oft seine ganze Dauer hindurch anhält; der Stuhlgang ist in der Regel verstopft, wenigstens wird viel seltner Durchfall beobachtet; der Urin hell, ohne Farbe und Bodensatz; dabei ist der Durst groſs, die Respiration klein, ängstlich, geschwind, oft mit Herzklopfen; der Puls klein, zusammengezogen, übrigens mit verschiedenen Veränderungen in Hinsicht der Frequenz, Härte und Gleichheit.

§. 467. *Hitze.*

Bei regelmäſsigen Wechselfiebern folgt auf den Frost die Hitze, welche sich allmählig entfaltet, Anfangs noch mit Frösteln abwechselt; der Kranke fühlt sich mit ihrem Eintritte behaglicher, aber nach und nach steigt sie, und wird häufig stärker, als gewöhnlich bei anhaltenden Fiebern. Die Hitze erscheint, wie der Frost, in verschiedenen Graden der Heftigkeit, welche jedoch nicht immer gleiches Verhältniſs zu einander beobachten; auf heftigen, lang andauernden Frost folgt nicht immer gleich

heftige Hitze. Die Dauer derselben ist verschieden, im Durchschnitte einige Stunden, doch hie und da auch kürzer und selten über 7 — 8 Stunden. Mit ihr verschwindet das bleiche Ansehen, die Röthe kehrt zurück und steigt im Verhältnisse der Hitze noch mehr, im ganzen Körper zeigt sich mehr Turgor, die Augen treten mehr hervor, werden gegen das Licht empfindlich, die Respiration wird freier, die Beklemmung mindert sich, der Durst nimmt ab, steigt auch wieder mit steigender Hitze, der Puls wird freier, voller, oft stark, mehr frequent als geschwind. Dabei ist der Kopf eingenommen, oft sind verschiedene Schmerzen vorhanden, vorzüglich des Kopfes, auch der Glieder, wenn sehr heftiger Frost vorherging; coincidirt keine Affection des Nahrungscanals, so sind keine, oder doch unbedeutende gastrische Symptome vorhanden, die Haut bleibt trocken, der Urin ist dunkelroth, geht häufiger ab, viele Kranke bekommen Neigung zum Schlaf, und selten erscheint Delirium.

§. 468. *Schweifs.*

Wenn die Hitze eine Zeitlang gedauert hat, wird die Haut feucht, der Schweifs verbreitet sich vom Gesichte und den obern Theilen über den ganzen Körper, und wird oft sehr heftig. Mit seinem Erscheinen mindert sich die Hitze und in gleichem Verhältnisse die Völle und Frequenz des Pulses; der Durst hört auf, der Mund wird feucht, die Respiration langsamer, ganz frei, die Schmerzen verschwinden, und gewöhnlich erfolgt unter gelinden und gleichmäfsigen Schweifsen sanfter Schlaf. Der Schweifs hat gewöhnlich einen säuer-

tichen Geruch, ist häufig klebrig, und hie und da mit einem frieselartigen Ausschlag begleitet. Die Heftigkeit des Schweifses ist verschieden, und ein starker Schweifs verspricht in der Regel grofse Gelindigkeit des folgenden Anfalls; die Dauer verhält sich ebenfalls nicht gleich; hie und da bricht er gleich mit der Hitze aus, in der Regel erst, wenn diese einige Zeit gedauert hat, und hält mit Abnahme der Hitze längere oder kürzere Zeit an, womit der Anfall beendigt ist. Der Urin am Ende des Anfalls ist schleimigt, dick, bräunlichroth, trüblich beim Erkalten, und wirft einen ziegelmehlartigen Bodensatz. Oft erscheint dieser Urin nicht bei den ersten Paroxismen, und erst bei den folgenden, hie und da fehlt er bei Wechselfiebern ganz, was eine unvollkommene Entscheidung des Anfalls, aber nicht die Abwesenheit des Wechselfiebers beweifst. Schweifs und Urin sind auch nicht die einzigen Entscheidungen, denn hie und da erfolgt ein Blutflufs, gelinder Durchfall, auch Erbrechen.

§. 469. *Apyrexie.*

Ist der Anfall geendigt, so ist der Kranke noch einige Zeit matt, schläfrig, hat etwas Kopfweh, Durst, keinen Appetit, das Aussehen ist bleich, der Puls noch etwas fieberhaft, erfolgt mit dem Schweisse oder später Schlaf, so erwacht der Kranke erquickt, oder die genannten Symptome halten noch einige Zeit an, und verschwinden allmählig je länger die Apyrexie dauert, so dafs sich viele Kranke ganz dem normalen Zustande nähern, und selbst mit Appetit Speise und Getränke zu sich nehmen. Der fieberhafte Anfall verschwindet bei vollkomm-

ner Apyrexie gänzlich, immer aber bemerkt man verschiedene Symptome, besonders je länger das Wechselfieber gedauert hat, aus welchen man erkennt, dafs Krankheit da sey, wenn sie auch noch so wenig auffallen. Diese Symptome sind vorzüglich: Mattigkeit, bleiches Aussehen, blaue Ringe um den Augen, Abmagerung, belegte Zunge, fader, unreiner Geschmack, übelriechender Athem, trüber Urin, oft ausbrechender Schweifs, Empfindlichkeit gegen die Luft, Eingenommenheit des Kopfes, Schwere oder Schmerz in den Gliedern, Abscheu gegen bestimmte Speisen, mehr oder weniger bedeutende Verstimmung des Gemeingefühls, und verschiedene andere Symptome, welche von den besondern Leiden abhängen.

§. 470. *Typus.*

Die bisher angeführten Symptome bezeichnen den allgemeinen Umrifs der regelmäfsigen Wechselfieber, in welchen sich mehrere solcher Anfälle in bestimmter Periodicität succediren. Allein die Erfahrung bietet noch mehrere Symptome dar, mit welcher sich die Verschiedenheit der Wechselfieber beurkundet. Die allgemeinste Erscheinung ist der Wechsel der Umläufe oder des Typus. Die Anfälle wechseln mit der Apyrexie in verschiedenen Perioden, welche das Fieber annimmt, woher man sie in eintägige (quotidianae) dreitägige (tertianae) viertägige, (quartanae) eintheilt; wozu noch der seltner erscheinende Typus von 5, 6, 7, oder mehrern Tagen zu erwähnen ist. Das Verhältnifs der Anfälle und der Apyrexie ist verschieden, nicht nur nach der Verschiedenheit des Typus, sondern auch bei

demselben Typus, so daſs z. B. dreitägige Fieber bald mit kurzen, bald mit langen Anfällen erscheinen. Sie beobachten auch nicht immer diesen einfachen Typus, so daſs auch ganz regelmäſsige Wechselfieber davon abweichen. Denn gleichmäſsig bestehenden Typus nennt man fix; zu den abweichenden gehört der vorschlagende (anticipans) und der nachsetzende (postponens); bei dem ersten kommen die Anfälle früher, bei dem andern später. Oft verdoppeln sich auch die Anfälle, so daſs in derselben Zeit zwei eintreten, (typus duplex). Die doppelt eintägigen Fieber gehören zu den weniger regelmäſsigen, weil die Paroxysmen mehr in einanderflieſsen, und sie schwer von anhaltenden zu unterscheiden sind. Die doppelt dreitägigen machen täglich einen Anfall, aber mit verschiedenen Erscheinungen, so daſs sich die Anfälle der ungleichen Tage verschieden verhalten. Die doppelt viertägigen haben zwei Tage hintereinander Anfälle, und den dritten Tag frei. Auch unterscheidet man duplicirte Wechselfieber, wo an einem Tage zwei Anfälle erscheinen, und beim dreitägigen ein freier, beim viertägigen zwei freie Tage folgen. Die übrigen Abweichungen des Typus sind dem regelmäſsigen Wechselfieber nicht eigen.

§. 471. *Fernere Symptome.*

Die ferneren Symptome, welche die Wechselfieber begleiten, sind entweder solche, welche zufällig sich mit ihnen verbinden, oder solche, welche von der krankhaften Veränderung abhängen, durch welche das Fieber bedingt ist. Die zufälligen Symptome hangen entweder von der individuellen Körperbeschaffenheit ab, oder von der Jahrescon-

stitution, oder von andern zufälligen Einflüssen. Wechselfieber werden in Gesellschaft aller jener Krankheiten beobachtet, welche bei den anhaltenden Fiebern auch vorkommen, nur gehen sie selten mit regelmäfsigen offenbaren Entzündungen Verbindung ein, und von den Exanthemen werden nur die symptomatischen und die chronischen beobachtet. In den gewöhnlichen regelmäfsigen Wechselfiebern prägt sich das innere Leiden, welches die periodische fieberhafte Reaction hervorruft, nicht durch auffallende Symptome aus, daher giebt es einfache Wechselfieber, welche keine bedeutende, besondere Symptome begleiten, und mehr zusammengesetzte, welche mit mannigfaltigen Symptomen einhergehen. Die ersten nennt man in Vergleich mit den letzten auch reine Wechselfieber, bei welchen die fieberhaften Symptome die schreiendsten sind, und der variable Factor weniger in die Wahrnehmung fällt. Die zusammengesetzten Wechselfieber sind mit aussergewöhnlichen Zufällen begleitet und unterscheiden sich nach der Bedeutenheit desselben in gutartige und bösartige. Gleich wichtig als dieser Unterschied ist der in regelmäfsige und unregelmäfsige. Die Regelmäfsigkeit wird nach den Gesetzen des Typus, die Bösartigkeit nach der Bedeutung der Symptome bestimmt.

§. 472. *Unregelmäfsige Wechselfieber.*

Die unregelmäfsigen Wechselfieber zeigen sich in folgenden Abweichungen: *a.* Sie binden sich an keine bestimmte Ordnung, und folgen bald diesem, bald jenem Typus (febres erraticae). Sie erscheinen theils als verkappte Wechselfieber, oder in

Gesellschaft mit gefährlichen Zufällen. *b.* Die Anfälle verlängern sich, die Intermissionen werden verdunkelt, entweder tritt der neue Anfall durch Vorsetzen ein, bevor der erste geendigt ist, aber der Eintritt unterscheidet sich deutlich durch den Frost, und es erscheinen keine gefährlichen Zufälle (febres subintrantes), oder die Anfälle verlängern sich, gehen in einander über, Frost und Schweifs verschwinden, die Intermission wird nicht mehr wahrgenommen, es erfolgt bald der Uebergang in ein anhaltendes Fieber, und häufig gesellen sich bösartige Symptome hinzu. *c.* Die Zusammensetzungen des Typus, nämlich des anhaltenden mit den intermittirenden; wo der erste überwiegend ist, desto weniger deutlich sind die Anfälle; bei dem überwiegenden intermittirenden Typus sind die Anfälle deutlicher, die Intermissionen nicht ganz fieberfrei.

§. 473. *Begleitete Wechselfieber.*

Die begleiteten Wechselfieber (comitatae) beruhen auf der Complication einer offenbaren Krankheit, welche entweder in der Regel nicht bösartig ist, wie Seitenstechen, Catarrh, Rheumatismus, Gicht, gastrische, biliose, schleimigte Affection, oder welche mit dem wiederholten Anfalle Lebensgefahr droht, (comitatae perniciosae). Alle diese Fieber haben nach den aussergewöhnlichen Erscheinungen, welche sie begleiten, besondere Benennungen erhalten. Die aussergewöhnlichen Zufälle der bösartigen Wechselfieber, sind entweder ein gewöhnlicher Fieberzufall, der sehr heftig wird, wie die Kälte, Hitze, Schweifs, oder sie kommen zu den Paroxysmen hinzu, oder statt des Fieberanfalls kommt

ein Anfall von Schlagflufs, Epilepsie, u. d. gl. Die vorzüglichsten jener aussergewöhnlichen Zufälle sind: innere Hitze mit äusserer Kälte, die heftigsten Kopfschmerzen, grofse Hinfälligkeit, Durst, oft symptomatische Exantheme, wie Peteschen, Friesel, Aphthen, und dabei Seitenstechen, Herzklopfen, heftiger, fixer Schmerz in irgend einer Stelle des Körpers, welcher einer heftigen Entzündung ähnlich ist, klopfende Schmerzen in den Eingeweiden, Krampfhusten, Asthma, Nasenbluten, Blutspeien, Mutterblutflufs, Leberflufs, Durchfall, Ruhr, Erbrechen, Cholera, partielle oder allgemeine Krämpfe, Tetanus, Convulsionen, Magenkrampf, Colik, Blasenkrampf, Schluchzen, rheumatische, gichtische Schmerzen, Gelbsucht, Speichelflufs, Schlafsucht, apoplectische Zufälle, Ohnmacht, Lähmungen, Blindheit.

§. 474.

Von diesen Zufällen können zugleich mehrere zusammentreffen, oder einer überwiegt die übrigen an Heftigkeit. Sie erscheinen oft erst mit den zweiten, dritten oder spätern Anfällen, entweder mit dem Froste oder statt desselben und verschwinden Anfangs mit der Apyrexie wieder; der Typus ist im Anfange oft regelmäfsig, einfach oder doppelt, weicht aber bald ab, wird erratisch, oder geht in subcontinua über. Die Paroxysmen dauern lange, 10—12 bis 24 Stunden und darüber, enden mit übelriechendem Schweifs, ohne Erleichterung, und die Gefahr ist um so gröfser, je früher die Paroxysmen folgen. Durch die Unregelmäfsigkeiten des Typus wird die Diagnose dieser Fieber oft sehr erschwert, wo nur

die genaueste Rücksicht auf die herrschende Epidemie, auf die besondern Verhältnisse der Kranken, Anlage, vorhergegangene Krankheiten die Aufmerksamkeit auf das Periodische in der Entwicklung des Fiebers und die richtige Beurtheilung der begleitenden Symptome Aufklärung verschaffen kann. Unter den Symptomen sind besonders die, diesen Fiebern eigenthümliche Hinfälligkeit, die unvollkommene Apyrexie, der stets helle, dünne, oder rothe dicke Urin, mit üblem Geruch ohne Sediment, die Verlängerung der Anfälle mit Schwindel, Schläfrigkeit, Delirium, entkräftende Schweifse, der kleine unordentliche Puls, grofse Niedergeschlagenheit, und heftige Schmerzen in diesen oder jenen Theilen des Körpers, besonders zu berücksichtigen. Die bösartigen Fieber endigen sich oft bald, zuweilen nach einigen Anfällen, günstig, doch meistens mit Nachkrankheiten, sehr oft bringen sie aber schnell den Tod.

§. 475. *Diagnose der Wechselfieber.*

Wenn sich auch die offenbaren Wechselfieber bei genauer Beobachtung leicht zu erkennen geben, so fodern sie immer Vorsicht. Vor dem wiederholten Anfalle ist die Diagnose durchaus schwerer, und wird geleitet durch die Rücksicht auf die herrschende Epidemie, die übrigen allgemeinen Einflüsse, und in gewisser Beziehung auf die Symptome. Der Frost ist heftiger, anhaltender, die Hitze intermittirt nicht bei anhaltenden Fiebern, sie sind nicht von so starkem Schweifs begleitet, in den ersten Stadien hat der Urin nie das Sediment, die Apyrexie hat ihre Eigenthümlichkeiten, die sich

vorzüglich im ganzen Habitus aussprechen. Wechselfieber kommen auch nicht selten symptomatisch vor, wie bei Hysterie, Chlorosis, Gicht, innern Vereiterungen u. s. w. Sie sind von den idiopathischen bloſs graduell verschieden, und können zu solchen gesteigert werden. Die Subcontinuae unterscheiden sich durch den Frost beim Eintritte der Paroxysmen, den stärkern Schweiſs, den ziegelmehlartigen Satz im Urin, die auffallendere Remission, die sich mehr der Apyrexie nähert, und durch das gleichzeitige Vorkommen epidemischer Wechselfieber. Die Gutartigkeit oder Bösartigkeit muſs nach dem Zustande im Paroxysmus und in der Apyrexie, und nicht bloſs nach einzelnen Symptomen beurtheilt werden.

§. 476. *Verkappte Wechselfieber.*

Die verkappten Wechselfieber stehen den offenbaren, (evidentes) entgegen. Bei diesen zeigen sich keine oder sehr undeutliche Symptome des Fiebers, sondern eine bestimmte locale oder allgemeine Affection hält den intermittirenden Typus ein. Weder die regelmäſsige Periodicität, noch der Erfolg der Behandlung mit China sind hinreichender Beweis eines versteckten Wechselfiebers; indessen kann die Ursache der Periodicität mit jener in den Wechselfiebern sehr verwandt seyn. Verkappte Wechselfieber im strengen Sinne sind jene periodische Affectionen zu nennen, wo einige fieberhafte Zufälle zugegen sind, z. B. im Anfange Frost, oder am Ende Schweiſs, Urin mit ziegelmehlartigem Bodensatz, oder wo die fieberhaften Zufälle durch die Heftigkeit der Affection verdunkelt sind, besonders

wenn zu gleicher Zeit Wechselfieber epidemisch herrschen, wo solche Leiden oft in offenbare Wechselfieber übergehen. Wo uns diese Criterien verlassen, jede entfernte Spur von Fieber fehlt, so rechnen wir solche Affectionen mit Unrecht zu den Wechselfiebern, die China mag nutzen oder nicht; was noch offenbarer wird, wenn sich diese Leiden in die Länge ziehen.

§. 477. *Alltägige oder eintägige Fieber.*

Die alltägigen Fieber machen gewöhnlich ihre Anfälle des Morgens (exquisitae) oder gegen Abend, oder in der Nacht (spuriae) welche länger andauern. Die Anfälle dauern gewöhnlich 6—7, oft über 18 Stunden, selten ist zwischen den Anfällen die Apyrexie ganz vollkommen, übrigens halten sie einen fixen Typus und sind häufig hartnäckig. Der Frost ist meistens gelind, währt oft sehr lange, fehlt auch hie und da ganz, die Hitze ist nicht immer gleich, meistens nicht heftig und ohne grofsen Durst, oder sie dauert länger und ist beifsend; gastrische Beschwerden, übler schleimigter Geschmack, schleimigt belegte Zunge, schleimige Ausleerungen begleiten dieses Fieber häufig. Reine alltägige Fieber machen gewöhnlich 10—14 Anfälle, bevor Entscheidung eintritt, in derer Gefolge gewöhnlich Diarrhoe ist. Sie erscheinen meistens im Herbste und Winter, bei feuchter neblichter Witterung, daher auch im Frühling, befallen vorzüglich phlegmatische, schwächliche Individuen, von sitzender Lebensart, Kinder, oft aber auch viele epidemisch ohne Rücksicht auf Alter und Körperconstitution. Alltägige Fieber entstehen oft aus andern Wech-

selfiebern, und gehen auch in schleichende, hektische über, beweisen sich aber auch hie und da heilsam gegen chronische Leiden, wie andere Wechselfieber. Die Meinung Einiger, daſs die alltägigen Fieber doppelte dreitägige seyen, ist nicht erhärtet, doch sind die alltägigen seltner, als die doppelt dreitägigen.

§. 478. *Dreitägige Wechselfieber.*

Die dreitägigen Wechselfieber machen ihre Anfälle meistens gegen Mittag und Abends, welche selten über 12 Stunden dauern, worauf vollkommene Apyrexie folgt. In den ächten Tertianfiebern sind die Zufälle heftiger, erschütternder Frost, mit beengter Respiration, starke brennende Hitze, sehr heftiger Durst, bedeutende Kopfschmerzen, Funken vor den Augen, selbst Delirium; der Puls ist im Anfange klein, zusammengezogen, oft selten, wird mit der Hitze groſs, frequent, bis er mit dem Schweiſse weicher und seltner wird. Selten fehlen die Symptome einer gallichten Affection, bittrer Geschmack, gelbliche Farbe, gallichtes Erbrechen, gallichte Stühle. Die unächten dreitägigen gehen gelinder, die Anfälle dauern länger, setzen leicht vor, und die Apyrexie ist nicht so vollkommen. Das dreitägige Fieber macht 7 bis 9 Anfälle, wird aber auch oft hartnäckig, wie es häufig in andere, nämlich doppelte oder anhaltende übergeht; geht unter allen Wechselfiebern am häufigsten Verbindung mit bösartigen Zufällen ein, und Rückfälle erfolgen aus der leichtesten Ursache. Es erscheint meistens im Frühjahre, selten im Herbste, befällt vorzüglich junge Subjecte, von sanguinischer, cho-

lerischer Constitution, greift oft epidemisch sehr um sich. Die Entscheidung wird häufig durch gallichte Ausleerungen vorbereitet, und ein eigner Ausschlag an den Mundlippen, oder auch an andern Theilen des Körpers, welcher sich in kleinen trocknen Geschwürchen darstellt, ist im Durchschnitte von guter Vorbedeutung.

§. 479. *Viertägige Fieber.*

Das viertägige Wechselfieber macht seine Anfälle Nachmittags, gegen Abend, der Frost dauert länger, verhält sich aber verschieden, manchmal ist er gelinder als bei Tertianfiebern, wird mit jedem Anfalle geringer und verschwindet zuletzt ganz; oft ist er auch sehr heftig, schmerzhaft, und steigt bis zur Erstarrung. Die Hitze ist nicht sehr heftig, dauert gewöhnlich nur 5—6 Stunden, der Puls ist im Froste schwach, klein, langsam, oft ungleich, der Harn dünn, blafs, in der Hitze wird der Puls frequenter, erhebt sich aber nie so sehr als im Tertianfieber, am Ende des Anfalls ist der Schweifs nicht so bedeutend, fehlt auch manchmal ganz. Bei den unächten Quartanfiebern sind alle Symptome, besonders Hitze, Durst, Schlaflosigkeit heftiger und es kömmt nicht zur reinen Apyrexie. Das viertägige ist unter allen Wechselfiebern das langwierigste, dauert oft 2—3 Monate und länger, erscheint vorzüglich im Herbste, bei feuchter nafskalter Witterung und ist in feuchten Gegenden häufig epidemisch. Ausser den gewöhnlichen Entscheidungen durch Schweifs und Urin, bemerkt man hier öfter eine Blutschwäre in den Wangen von guter Vorbedeutung, oft erscheinen mancher-

lei Ausleerungen, und nicht selten wird es mit Eintritt des Fieberkuchens beendigt. Die Entscheidungen dieser Fieber müssen mannigfaltiger seyn, weil sie mit so vielen chronischen Krankheiten Verbindung eingehen, woher Durchfall, Blutflüsse, Speichelfluſs, besonders der Ausbruch der Reinigung, der Hämorrhoiden von critischer Bedeutung sind. Quartanfieber beweisen sich oft gegen chronische Krankheiten sehr heilsam, oft aber dauern sie hartnäckig fort, bis sie durch eine andere Krankheit verdrängt werden, oft verschlimmern sie sich sehr und gehen in cachectische Krankheiten über. Es macht unter allen Wechselfiebern die leichteste Recidive, ist aber dann selten mehr so hartnäckig.

§. 480. *Character der Wechselfieber.*

Durch die fieberhaften Bewegungen strebt der Bildungstrieb die Störungen in den Assimilationswegen aufzuheben, und die Integrität der organischen Reproduction im Ganzen zu behaupten. Der Character des Wechselfiebers entspricht den allgemeinen Einflüssen, die typische Erscheinung des Fiebers ist sowohl dem Character der Synocha als des Synochus untergeordnet. Den Character der Synocha deuten folgende Erscheinungen an: die Fieber beginnen mit heftigem, doch nicht zu lang dauerndem Froste, worauf schnell groſse Hitze folgt, das Gesicht, die Augen, die ganze Haut sind geröthet, die Bewegung der Arterien ist heftig, besonders der Carotiden und Schläfearterien, der Puls ist frequent, voll, hart, es tritt groſses Gefühl der Ermattung, starker Durst, heftige Kopfschmerzen, entweder Schläfrigkeit, oder Schlaflosigkeit, Delirium ein,

der Unterleib ist verstopft, der Urin roth, flammend, brennend heifs, häufig erfolgt ein Blutausflufs aus der Nase, oder es gesellen sich catarrhalische, rheumatische Beschwerden hinzu, der Schweifs ist nicht so stark, als in andern Wechselfiebern, die Paroxysmen dauern lange, gehen nicht in vollkommene Apyrexie über, in welcher der Puls noch voll und hart bleibt, vermehrter Durst und Wärme, Schwere des Körpers Statt findet, oder bis die Apyrexie vollkommner wird, beginnt wieder der neue Anfall, der entweder heftiger ist als der vorhergehende, oder gelinder und sich um den andern Tag entspricht. Der Typus ist meist der des doppelt dreitägigen, oder der Verlauf ist unregelmässig, anticipirend, und geht in einigen Paroxysmen in anhaltende Synocha über, oder verwandelt sich in einfaches Wechselfieber.

§. 481.

Bei Wechselfiebern mit dem Character des Synochus ist der Frost anhaltender, entweder gelinder oder sehr heftig, fehlt hie und da ganz, der Durst ist schon beim Froste stark, die Hitze steigt allmälig, wird nur bei bilioser und nervoser Complication brennend, beifsend, das Gesicht ist nicht mehr zusammengefallen, bleich, gelblich, die Röthe, welche sich im Paroxysmus erhebt, spielt ins Gelbliche, der Puls ist in der Hitze frequent, bald mehr zusammengezogen, bald mehr weich, oft schwach, geschwind, zitternd, wie er sich bei den verschiedenen Arten des Synochus verhält; dabei grofse Mattigkeit, Kopfschmerzen, Betäubung, seltner Delirium, öfter Erbrechen und idiopathische oder symptomatische Af-

fection des Nahrungscanals, der Urin braun, gelb, auch blaſs, mit Eintritt der Apyrexie ziegelsteinartiger Bodensatz, bedeutender Schweiſs; bei regelmässigem Fieber vollkommene Apyrexie, die Paroxysmen relativ kürzer. Diese sind ungleich häufiger, als Wechselfieber mit dem Character der Synocha, können in jedem Individuum hervorgerufen werden, und erscheinen mit jedem Typus, der vom Wechselfieber beobachtet wird. Reine oder einfache Wechselfieber kommen weder mit hohem Grade der Synocha, noch mit hohem Grade des Synochus vor, und in der Apyrexie sticht weder die arterielle noch die venose Stimmung bedeutend hervor.

§. 482. *Causalmomente.*

Die entfernten Causalmomente der Wechselfieber sind: Fehler in dem Genusse der Nahrungsmittel, nicht nur Unmäſsigkeit oder Mangel, sondern auch harte unverdauliche Speisen, Temperatur-Veränderungen, nämlich plötzliche Abkühlung bei erhitztem Körper, Durchnässung, zur Unzeit gebrauchte Bäder, der Genuſs mancher schädlichen, giftigen Substanzen, zu heftige körperliche Anstrengungen, krankhafte Veränderungen des Organismus durch heftige Ausleerungen, starke Purganzen, Blutflüsse, durch unterdrückte Ausleerung, fremde Ansammlungen, Cruditäten, Würmer, Steine, resorbirtes Eiter, alle Störungen der Ingestion und Assimilation durch äussere Einflüsse, Unterbrechung mehrerer Krankheiten, besonders Gicht, chronische Exantheme und aller jener, die zur Cachexie führen; chronische Nervenkrankheiten, psychische Bestim-

mungen, heftige Anstrengungen, Gemüthsbewegungen, Nachtwachen. Ferner, allgemeine Einflüsse, vorzüglich die Beschaffenheit der Atmosphäre, feuchte Luft, Sumpfluft, Ausdünstungen stehender Wasser, unregelmäfsige Beschaffenheit der Witterung, daher vorzüglich die Frühlings- und Herbstwitterung, doch erscheinen sie auch oft nicht, wo sie die Witterung zu begünstigen scheint, und kommen selbst bei entgegengesetzter Witterung vor. Die tiefe, niedrige Lage der Wohnorte, besonders feuchte Thäler, flache, morastige, waldige Gegenden, niedrige Meeresgestade, morastige Stadtgräben, feuchte, unterirdische Wohnungen u. s. w.

Die hier angeführten Causalmomente bereiten zum Theile nur zum Wechselfieber vor, durch krankhafte Veränderungen, welche sie veranlassen, oder sie setzen seine Bedingung unmittelbar. Eine allgemeine Körperbeschaffenheit, als besondere Anlage, kann nicht nachgewiesen werden, wenn auch phlegmatische und schwächliche leichter befallen werden, so wird doch keine Körperconstitution und kein Alter verschont, und nur jene Krankheiten, durch welche die Assimilation des Organismus gestört wird, setzen eine nähere Anlage zum Wechselfieber. Aus der Zusammenstellung der Causalmomente ergiebt sich, dafs die Wechselfieberform überhaupt von der Jahresconstitution abhänge, dafs aber ihr Character unter dem Einflusse der stehenden Constitution stehe, sie mögen sporadisch, endemisch oder epidemisch vorkommen. Die Annahme eines Contagiums, wenn sie nicht ganz precär ist, ist sehr zu beschränken, und das Contagium nur als Product mancher Epidemien anzunehmen. Von der Jahres-

zeit, in welcher die Wechselfieber erscheinen, hat man sie in Frühlings- und Herbstfieber eingetheilt; die ersten sind dreitägig, hie und da alltägig, und beginnen im Hornung, die lezten sind ein- oder viertägig, erscheinen Ende Augusts oder im September, und verschwinden mit der Kälte des Winters. Wo Wechselfieber stets endemisch sind, erheben sie sich im Frühjahre und im Herbste in gröfserer Frequenz.

§. 483. *Bestimmung des Wechselfiebers.*

Die Bestimmung des Wechselfiebers, die von einer Art desselben ausgeht, ist einseitig, weder das viertägige noch ein andres kann als das Stammfieber betrachtet werden. Das Wechselfieber deutet, wie die Fieber überhaupt, eine bestimmte Aeusserung der organischen Wechselwirkung an, welche sich einem krankhaften Zustande des Organismus entgegensetzt; es hat das Symptom des Fiebers in sich aufgenommen, welches in dem Paroxysmus hervortritt, allein dieser stellt nicht das ganze Bild der Krankheitsform dar, sondern der Paroxysmus mit der Apyrexie zusammengenommen. Wir haben also einen anderweitigen Factor aufzusuchen, welcher sich die fieberhafte Reaction entgegen stellt. Dafs dieses Problem schwer zu lösen sey, beweist die Menge Meinungen, welche hierüber vorgetragen wurden. Je reiner das Wechselfieber ist, desto weniger Symptome erscheinen, ausser den febrilischen, daher reicht die blofse Wahrnehmung zur Beurtheilung des constituirenden Factors der Wechselfieber nicht zu, sondern es wird eine tiefere Untersuchung gefordert. Zuerst entsteht die Frage, welche jene

krankhafte Veränderungen seyen, welche, wenn sie nicht einen gewissen Grad erreicht haben, sich wenig durch wahrnehmbare Symptome ankündigen, und hierauf müssen wir antworten, daſs solche theils krampfhafte, theils nervose Leiden seyen, welche ausser den Anfällen wenige Spuren von Übelseyn zeigen, theils bestimmte Krankheiten der Reproduction, welche oft lange herumgetragen werden, ohne daſs sich der Kranke auffallend übel befindet, besonders Krankheiten der Assimilation. Die zweite Frage ist: ist der Kranke in der Apyrexie gesund zu nennen? Dieses können wir auch wohl bei den leichtesten Fiebern nicht, wie die Symptome beweisen, welche in der Apyrexie sich äuſsern (§. 469.), wenn sie auch noch so unmerklich seyn sollten; wie überhaupt der ganze Habitus der Wechselfieberkranken auch in der fieberfreien Zeit von Krankheit zeugt.

§. 484.

Der Grund der Erscheinung des Fiebers muſs selbst einem periodischen Wechsel unterworfen seyn, der Impuls zum Fieber entfaltet sich in bestimmter Periode, und wird wieder entkräftet. Die Meinungen hierüber beziehen sich entweder darauf, daſs man annimmt, es werde eine materielle Influenz erzeugt, oder eine dynamische Action hervorgerufen. Beide Meinungen müssen sich einseitig erweisen, da beides stets zugleich geschieht. Die fernern Meinungen können also nur getheilt seyn über das organische System, von welchem der Impuls zur periodischen Erscheinung des Fiebers ausgeht, und hier verdienen nur zwei Momente besondere Rücksicht, nämlich die Meinung jener, welche die Bedingung

(Wird gehörigen Orts statt der Falschen angebunden.)

des Wechselfiebers blofs in den Nerven, und die Meinung jener, welche sie blofs in den Organen der Reproduction suchen. Die Vertheidiger der ersten Ansicht haben das gegen sich, dafs sie keine bestimmte Affection der Nerven angeben können, welche das Wechselfieber bedinge, sie haben den Antheil, welchen das Nervensystem an jedem Fieber ohne Unterschied nimmt, nicht berücksichtigt, woher nervose Symptome in jedem Fieber entstehen, ohne einer besondern Art wesentlich zu seyn. Allein dessen ungeachtet kann beim Wechselfieber so gut wie bei anhaltenden Fiebern der variable Factor von den Nerven ausgehen, nur kann dieses nicht von allen Wechselfiebern, sondern nur von einem Theile derselben nachgewiesen, folglich kann schon in dieser Bedeutung der Grund aller Wechselfieber nicht im Nervensysteme gesucht werden. Besonders nervose Affectionen erscheinen nur in mehreren begleiteten Fiebern (§. 473.) und deuten blofs eine Complication des variablen Factors an, welche auch von ganz zufälligen Bedingungen, wie die Jahresconstitution, Individualität, besondere Einflüsse, abhängen kann. Gegen die Ansicht, welche die Quelle der Wechselfieber überhaupt im Nervensystem sucht, spricht, dafs die Wechselfieber um so unregelmässiger werden, je mehr sich nervose Symptome erheben.

§. 485.

Die Bedingung des Wechselfiebers kann von allen organischen Gebilden ohne Unterschied ausgehen, aber eben darum mufs sie der Störung eines Lebensgesetzes entsprechen, welches in allen Gebilden wirksam ist, und welches, wenn es nicht in

zu hohem Grade gestört ist, keine auffallenden Symptome äufsert. Durchgehen wir nun die Geschichte der Wechselfieber ins gröfste Detail, so läfst sich kein anderes Gesetz nachweisen, als das der Assimilation, welches diese Störung erleide. Von welchem Theile des Organismus auch der Factor des Wechselfiebers ausgeht, und welche Complication desselben eintreten mag, so kommt es nur zur Erscheinung des Wechselfiebers, wenn die Assimilation gestört ist. Die Bedingung des Fiebers überhaupt mufs das Gefäfs- und Nervensystem afficiren, und kann nur in der Evolution des Blutes gesucht werden; in den anhaltenden Fiebern geht der Impuls von der arteriellen Circulation zu den Secretionen; in den intermittirenden von der Assimilation und den zuführenden Gefäfsen zu den Arterien. Die Wechselfieberform constituirt sich durch ein primäres Leiden der Reproduction, welches in abnormer Assimilation besteht, diese mag nun in den äussern Ingestionswegen, Nahrungscanal und Haut, oder in den zurückführenden Gefäfsen, besonders den resorbirenden, leiden; sind dabei die Veränderungen des Blutes und der allgemeinen Systeme der Gefäfse und Nerven von der Art, dafs der Bildungstrieb in abnorme Reproduction ausartet, so entstehen Cachexien, oder ihnen verwandte Krankheiten; bleibt der Bildungstrieb nicht in diesen Abnormitäten befangen, kann er die allgemeine organische Wechselwirkung aufregen, so kömmt es darauf an, ob ein permanenter oder vorübergehender Gegensatz gefordert werde; kann dieser Gegensatz durch die arterielle Thätigkeit und Secretion ausgeglichen werden, so erscheint das Fieber nur periodisch, und

so oft der Impuls neu erzeugt wird, erfolgt ein neuer Anfall, mit welchem die Krankheit noch entschieden wird, oder wenn die Blutmasse allgemeiner umgeändert wird, anhaltendes Fieber erfolgt, oder die febrilischen Symptome verschwinden, und die Krankheit verwandelt sich in chronische Cachexie.

§. 486.

Diese Ansicht huldigt keiner einseitigen Humoralpathologie, sie setzt die Affection irgend eines Organs oder Systems voraus, und fodert in der Reihe der Vorgänge einen Impuls, der einem periodischen Wechsel unterworfen ist. Zweitens ist auch nicht angenommen, daſs das lymphatische System, oder die zurückführenden Gefäſse nothwendig primär leiden, mithin auch die Hypothese der lymphatischen Entzündung ausgeschlossen, wenn sie auch in einzelnen Fällen Platz greifen mag; die Abnormität kann auf die lymphatischen Gefäſse von den allgemeinen Ingestionswegen bis zur Chylification, oder aus den einzelnen Organen, wegen besonderer Störung der Assimilation übergehen, und kann auch auf ihnen selbst haften. Drittens ist ersichtlich, warum der Wechselfieberform kein eigenthümlicher Character zukomme, sondern sie jedem Fiebercharacter unterliege. Viertens erklärt sich, warum dieselben äussern Einflüsse, welche oft anhaltende Fieber veranlassen, auch bei den Wechselfiebern zu Grunde liegen; endlich ist die mannichfaltige Zusammensetzung des variablen Factors der Wechselfieber einleuchtend.

§. 487.

Der variable Factor beurkundet ein Unvermögen der Assimilation, ihre Function zu behaupten, und deutet auf eine Störung der Organe, wie Atonie, Krampf, unregelmäfsige Entzündung mit Neigung zur Anschwellung u. d. gl. Die nächste Folge ist die Unfähigkeit das Aufgenommene zu assimiliren, und zur thierischen Natur zu erheben, wodurch der heterogene Impuls entsteht, welcher auf das Blutsystem krankhaft wirkt, wovon es sich durch die Reaction der Arterien und Nerven zu befreien strebt. Die Bedingung der Periodicität des Fiebers kann durch keine Störung eines andern Lebensgesetzes allein nachgewiesen werden. — Den unumstöfslichen Beweis dieser Ansicht geben: dafs in allen Wechselfiebern, je länger sie dauern, der ganze Habitus des Kranken verändert wird, bis zur Cachexie, dafs Wechselfieber als solche nicht in Faulfieber, sondern in chronische Cachexie übergehen, dafs nur den Wechselfiebern der Fieberkuchen eigen ist, und dafs sie vermögend sind, chronische Krankheiten zu heilen.

§. 488. *Verlauf und Ausgänge.*

Der Verlauf der Wechselfieber ist aus der gegebenen Beschreibung ersichtlich, es wechseln nämlich die Anfälle und Intermissionen nach dem verschiedenen Typus, welchen das Fieber annimmt; ist dasselbe einfach, so nehmen die Fieberanfälle früher oder später ab, und der Kranke nähert sich, wenn kein Hindernifs in der Mitte liegt, der Genesung; ist das Fieber zusammengesetzt, so tritt mit dem Verschwinden der Zufälle, der Verlauf wie beim

einfachen Wechselfieber ein. Die Unregelmäſsigkeiten abgerechnet, welche in Hinsicht des Verlaufs angegeben werden', werden Wechselfieber oft sehr hartnäckig und habituell, wovon die Ursache nicht immer so deutlich aufzufinden ist, oft gehen sie auch in andere fieberhafte und chronische Krankheiten über, oft erfolgt auch unter bösartigen Zufällen der Tod.

Das einfache, regelmäſsige Wechselfieber hat mit dem Ende jedes Anfalls die Entscheidung des Fiebers durch Schweiſs und Urin, der constituirende Factor wird hiedurch nur zum Theil entschieden, indem sein Product durch die fieberhaften Bewegungen ausgestoſsen wird, wozu auch zuweilen Erbrechen, Durchfall, Nasenbluten, Hämorrhoiden, metastatische Geschwüre am Munde mitwirken. Die Veränderung der Assimilation selbst wird in ihren Folgen wahrnehmbar, nämlich den schwächern Fieberanfällen, dem allmäligen Verschwinden derselben, der Veränderung des Habitus u. d. gl. Die fieberhaften Bewegungen stimmen den Factor um, heben ihn aber um so weniger auf, je mehr er zusammengesetzt ist; einfache Wechselfieber können ohne Einwirkung der Kunst verschwinden, selbst manche Krankheiten sind durch sie beseitigt worden, je mehr aber der Factor zusammengesetzt ist, desto weniger reichen sie zu seiner Bekämpfung hin, und wenn die Aeuſserung der Lebensthätigkeit sehr verstimmt ist, vergröſsert der Anfall selbst die Gefahr.

§. 489.

Wenn Wechselfieber sich bald ausbilden, und einen regelmäſsigen Typus annehmen, so ist auch

ein günstiger Verlauf zu erwarten; jede bedeutende Abweichung hingegen, sowohl in Hinsicht der Zeit des Eintritts der Paroxysmen, ihrer Dauer, und des Verhältnisses derselben zu einander, als auch ihrer vorzüglichen Erscheinungen, des Frostes, der Hitze, des Schweifses am Ende des Paroxysmus, und Urin ohne ziegelmehlartigen Bodensatz deuten eine unvollständige Entscheidung an, vorzüglich läfst eine geringe Menge dunklen Urins ohne Satz, auch nach gehobenem Fieber, Wassersucht befürchten, aber ein gleichwohl dünner, gelber Urin, wenn er häufig und längere Zeit hindurch abgeht, sichert vor solchen Nachkrankheiten. Was den Verlauf des Fiebers betrifft, so sind um so eher Nachkrankheiten möglich, je länger die Apyrexie dauert, und umgekehrt, je kürzer sie ist, desto eher kann das Fieber in anhaltendes übergehen. Behauptet es seinen Typus streng, so wird es hartnäckiger, setzen die Anfälle vor oder nach, und das Fieber nimmt dabei ab, so verschwindet es auch leicht. Je länger das Fieber dauert, desto leichter fixiren sich verschiedene Abnormitäten, welche zu schlimmen Ausgängen führen. Die Zahl der Anfälle, mit welchen sich das Fieber endigt, ist verschieden, wenn auch einfache Wechselfieber sich hierin mehr einer bestimmten Regel nähern, so ist bei bösartigen das früheste Ausbleiben zu wünschen, und sonst mehr complicirte machen häufige Anfälle bis zur gänzlichen Bekämpfung der Krankheit, oder werden nach Verschlimmerung des Ganzen hartnäckig.

§. 490.

Nach Verschiedenheit des Causalverhältnisses entfaltet sich demnach der Verlauf der Wechselfieber, verschieden. Liegt die Ursache mehr in der Haut, so reichen die gewöhnlichen Entscheidungen des Fiebers eher hin, als bei Störungen im Nahrungskanale, wo zugleich Ausleerungen und die sie begleitenden Bewegungen den partiellen Factor des Fiebers umstimmen, oder wenn dieses nicht erreicht wird, folgen anhaltendes Fieber, oder chronische Krankheit. Hat das Fieber den arteriellen Charakter, so kündigen Blutflüsse die Entscheidung an, und eine rheumatische, gastrische, biliose Complication wird leichter entschieden, wenn nicht zweckwidrige Behandlung oder die Eigenheit der Epidemie Hindernisse legt. Hat das einfache regelmäfsige Wechselfieber den Charakter des Synochus, so kömmt es auf die Intensität des partiellen Factors an, ob dieser bald überwältigt werde, oder zur Hartnäckigkeit führe; je leichter und zweckmäfsiger die galligte, schleimigte Complication beseitigt wird, desto leichter führt das Fieber die Entscheidung durch. Liegt der partielle Factor im lymphatischen System, oder den übrigen zurückführenden Gefäfsen, so bezwingt oft das Fieber allein sehr bedeutende Störungen, oft aber wird es hartnäckig, und geht in Cachexie über, nach den Bedingungen der Epidemie, der Individualität, und der eingeschlagenen Behandlung. Verbinden sich aber mit dem partiellen Factor andere Abnormitäten, welche theils für sich, theils durch die herrschende Constitution bei vorwaltendem nervosen Character bedenklich sind, so wird der Verlauf unregelmäfsig, und das Fieber mehr oder weniger bös-

artig. Die bösartigen Zufälle treten mit dem Paroxysmus hervor, und verschwinden mit demselben, das Fieber steigert selbst ihre Gefahr, und sie gehen um so eher in Tod über, je mehr die Affection krampfhaft, nervos oder colliquativ ist. Wechselfieber mit Gicht, Gelbsucht, und überhaupt mit Fehlern der Reproduction, kommen theils bösartig, theils hartnäckig, theils auch ganz heilsam vor. Verbindet sich die Entzündung mit dem Wechselfieber, so vermehrt dieses die Gefahr, wenn es nicht vereinfacht wird, und es können alle Ausgänge der Entzündung eintreten. In larvirten Wechselfiebern hängt die Gefahr von der besondern Affection ab, welche periodisch erscheint, und ihre eigne Entscheidung hat, wenn nicht offenbares Fieber sich entfaltet und zur Entscheidung mitwirkt.

§. 491.

Wechselfieber, welche sich nicht auf die vorbezeichnete Weise entscheiden, oder schnell in Tod übergehen, werden oft sehr hartnäckig. Ganz einfache Wechselfieber können sehr langwierig werden durch die individuelle Constitution des Kranken, durch verkehrtes Regimen und Behandlung, und ohne alle diese Einflüsse, durch die epidemische Constitution, und führen zu verschiedenen Ausartungen. Oft haben sie die sogenannte Fieber-Cachexie zur Folge, mit allgemeiner Abmagerung, oft locale Affectionen, welche eine mehr zusammengesetzte Cachexie begründen. Diese sind chronische Entzündung der Leber, Gallsucht, chronische Entzündung der Milz, des Pancreas, des Gekröses mit Organisationsfehlern dieser Organe. Man hat diese

Anschwellungen, die oft ungemein grofs werden, mit dem Namen Fieberkuchen belegt, und findet sie am häufigsten in der Milz. Oft hört mit der Erscheinung des Fieberkuchens das Fieber auf, deshalb ist er nicht als Crise anzusehen, da er doch nur unvollkommen entscheidet; er deutet auf jeden Fall Ausartung des partiellen Factors an, und bleibt eine sehr interessante Erscheinung, da er nur dem Wechselfieber eigen ist. Wird er nicht gehoben, so ist er die Quelle neuer Uebel, vorzüglich, wenn er bei fortbestehendem Fieber sich ausbildet, und führt zu den Ausgängen der Cachexie, Abzehrung und Wassersucht. Die letzte ist oft Folge harnäckiger, besonders viertägiger Herbstfieber, und entsteht um so leichter, je mehr das Individuum zur Cachexie vorbereitet ist; sie erscheint in verschiedenen Graden, vom blofsen Oedem bis zur entschiedenen Wassersucht der Haut, des Unterleibs oder der Brust, und ist Folge von Fieberkuchen, oder von Verhärtungen, welche in verschiedenen Theilen des Körpers sich ausbilden. Sowohl der Fieberkuchen als die Wassersucht lassen oft Heilung zu, indem sie durch die Resorbtion zurückgeführt werden können, was selbst das zurückkehrende Fieber begünstigt. Dasselbe gilt auch von der Gelbsucht, welche als Folge des Wechselfiebers erscheint, und soferne sie von keiner unheilbaren Verhärtung abhängt. Aus den angeführten Desorganisationen und ihren Folgen, schleichende Entzündung, Eiterung, Verhärtung erklärt sich der Uebergang in Abzehrung und schleichendes Fieber. Unter die übrigen Folgekrankheiten der Wechselfieber gehören Epilepsie, Manie, Gicht, Krätze, welche letztere oft mit dem Fieber abwechselt.

§. 492.

Der Tod in Wechselfiebern erfolgt häufig im Froste, wo dieser aussergewöhnliche Heftigkeit hat, doch auch öfter im Stadium der Hitze, da der Frost selbst in bösartigen Fiebern fehlt. Da der Tod auf so vielfache Weise erfolgen kann, so ist es nicht befremdend, dafs die Resultate der Leichenöffnungen so verschieden sind. Sterben Individuen, welche vorher keine organische Fehler hatten, am Wechselfieber, und der Tod ist blofse Folge dieser Krankheitsform, so findet man gewöhnlich Fehler in den Organen der Assimilation, Leber, Milz, Gekrös, nämlich die Folgen der erwähnten Desorganisationen, aussergewöhnliche Gröfse und Auflockerung, Verhärtung, Vereiterung; vorzüglich ist die Milz am häufigsten desorganisirt, angeschwollen, sehr schwer, weich u. s. w. Selten oder nie findet man die Eingeweide des Unterleibs in regelmäfsigem Zustande, Ergiefsung von Galle, die Gedärme von Luft aufgetrieben; allein man hat auch in mehreren andern wichtigen Theilen Veränderungen gefunden, besonders in den Lungen, dem Herzen, Anfüllung mit Blut, organische Veränderungen, Ergiefsungen im Gehirne u. s. w. wo es schwer wird zu unterscheiden, welche Fehler unabhängig vom Wechselfieber früher im Individuum begründet waren, welche Folge des Fiebers oder der Todesart selbst seyen.

§. 493.

In Hinsicht der so oft in Anspruch genommenen Heilsamkeit der Wechselfieber ist zu bemerken, dafs oft schwere chronische Leiden durch ein hinzugekommenes Wechselfieber gehoben werden, dafs aber

auch oft Wechselfieber diese beschwerlichen Krankheiten zur Folge haben, woher die Aerzte diese Fieber in reinigende und verschlimmernde unterscheiden. Jedes Fieber ist ein heilsames Bestreben der Natur, gegen krankhafte Veränderungen, aber Fieber werden doch oft sehr gefährlich, weil die veränderte Wechselwirkung ihre Tendenz nicht durchführen kann. Chronische Leiden sind in anhaltenden Fiebern ohne Unterschied von schlimmer Bedeutung, in der Hinsicht ist das Wechselfieber das relativ heilsamste; allein es unterliegt den Bedingungen, unter welchen überhaupt die krankhaft gesteigerte Reaction zum heilsamen Erfolg gelangen kann, nämlich a) der individuellen gesunden Beschaffenheit, je mehr diese zur Cachexie neigt, desto mehr ist vom Fieber zu besorgen, oder wenn Organisationsfehler vorher schon vorhanden sind, strebt die fieberhafte Thätigkeit vergebens entgegen; b) die stehende Constitution, je mehr sich in dieser der venose oder nervose Character ausprägt, desto weniger regelmäſsig ist die Reaction gegen die Krankheitsursache, die Fieberanfälle sind zu kurz und selten, in der Apyrexie sinkt der Kranke noch mehr zurück, und die Abnormität der Reproduction gewinnt das Uebergewicht; c) die Jahresconstitution, nachdem diese mehr zu bestimmten Formen des partiellen Factors bestimmt; d) besondere schädliche Einflüsse. Fieber sind die durchgreifendsten aller Reactionskrankheiten, und müssen verbessern oder verschlimmern, so daſs selbst symptomatische Fieber nicht gleichgültig sind.

§. 494. *Recidive.*

Keine Krankheit macht so leicht Rückfälle, als die Wechselfieber, und zwar auf die unbedeutendsten Veranlassungen. Recidive sind häufig Folgen der bloſsen Unterdrückung der fieberhaften Reaction, wobei der partielle Factor nicht, oder nicht ganz beseitigt ist, doch erfolgen sie auch bei gänzlich gehobener Krankheit, bei wiederkehrenden Bedingungen derselben um so leichter, je gröſser noch die Anlage ist. Die Rückfälle halten in der Regel eine bestimmte Ordnung, so daſs sie bei dreitägigen den siebenten, bei ein- und viertägigen den 14ten Tag erscheinen. Je beständiger der Typus eines Wechselfiebers ist, desto mehr ist Recidive zu besorgen, bei zusammengesetzten Fiebern mehr als bei einfachen, und vorzüglich sind die Rückfälle um so häufiger, je mehr der Character des Fiebers von dem der Synocha entfernt ist. In Beziehung auf den Typus beobachtet man sie am häufigsten bei den Quartanfiebern, welche sich oft auf diese Weise ungemein in die Länge ziehen, während des Sommers aufhören, und im Winter wieder erscheinen. Quotidianfieber recidiviren häufiger, als die Tertianfieber, eben so die Herbstfieber leichter als die Frühlingsfieber.

§. 495. *Behandlung.*

Das Wichtigste, was zur Vorbauung gegen Wechselfieber geschehen kann, hat der Staat zu leisten, durch Vorsorge für reine gesunde Luft, mittelst Austrocknen oder sonstige Unschädlichmachung von Morästen, Vorkehrungen gegen Ueberschwemmungen, durch Aufsicht auf Wohnungen und Lager-

plätze, daſs diese nicht an feuchten oder sumpfigen Plätzen angelegt werden; durch Handhabung der Gesetze in Hinsicht schädlicher Plantagen, strenge Aufsicht bei Märschen, besonders in ein ungewohntes feuchtes, warmes Clima; die einzelnen Individuen können sieh verwahren durch regelmäſsige Lebensweise, angemessene Diät, Verhütung vor Verkältung, und Vermeidung alles dessen, was durch Störung der Assimilation für den epidemischen Einfluſs empfänglich machen kann; arzneiliche Behandlung zur Vorbeugung kann bloſs gegen vorhandene krankhafte Anlagen gerichtet seyn. Die Behandlung selbst hat, wie die Fieber überhaupt, zwei allgemeine Indicationen: 1) Leitung der allgemeinen Wechselwirkung, 2) Aufhebung des besondern Factors; und diese Indicationen sind nach zweien Momenten der Krankheit, nämlich nach dem Paroxysmus und der Apyrexie, durchzuführen.

§. 496.

Mit der Annäherung des Paroxysmus ist Alles sorgfältig zu vermeiden, was ihn heftiger machen kann, allein unterdrückt darf er nie geradezu werden, sondern nur besondere Bedingungen können das Streben den Paroxysmus abzuhalten nöthig machen. Nur die Bösartigkeit des Fiebers, vermöge welcher der Anfall selbst Gefahr droht, indicirt selben sogleich abzuhalten oder zu unterdrücken, bei hartnäckigen, welche einen ungünstigen Uebergang drohen, tritt diese Indication während des weitern Verlaufs ein. Wo übrigens einfache Fieberanfälle auf Gebrauch bestimmter Arzneien sogleich ausbleiben, mit Erfolg der Genesung, dort findet keine

bloſse Unterdrückung statt, sondern letztere ist nichts als eine Umwandlung der Krankheitsform, welche sich früher oder später durch ihre Folgen zu erkennen giebt.

Wo der Paroxysmus nicht abgehalten werden darf, oder kann, dort ist er nach seinen Stadien zu behandeln. Den Frost sucht man durch Erwärmungsmittel zu erleichtern, warme Kleidung, Bettwärme, doch ohne Uebertreibung; am besten bekommt warmes Getränk in kleinen Portionen genossen, nämlich ein Aufguſs von Hollunder- oder Chamillenblüthen, Melisse, grünen Thee. Alle anwendbaren Mittel in gewöhnlichen Fällen haben bloſs die Absicht, den Frost erträglich zu machen, aber ihn nicht aufzuheben, da er zu den wichtigen Fieberbewegungen gehört; daher können nur bei hohem Grade des Frostes Fuſsbäder, Fomentationen, Wärmeflaschen, oder ein allgemeines Bad als Erwärmungsmittel benützt werden. Arzneien giebt man keine, wenn das Fieber den Character der Synocha hat, und beim Character des Synochus kann man dem Getränke nach Verhältniſs etwas Wein, Liqueur oder Arrac, doch in mäſsiger Gabe, beisetzen. Der Vorschlag, den Kranken mit Annäherung der Hitze in kaltes Wasser zu tauchen, oder damit zu begieſsen, kann nur Anwendung finden, wo es darum zu thun ist, den Paroxysmus zu unterdrücken, mithin sehr selten; überhaupt hat man mit kalten Begieſsungen mehr rohe Experimente gemacht, als daſs man die feinern Bedingungen ihrer Anwendbarkeit nach der Natur des thierischen Organismus ausgemittelt hätte. Hat das Fieber den Character der Synocha, so tritt mit der Hitze die dem Grade der Heftigkeit ent-

sprechende antiphlogistische Behandlung ein; kühlende, säuerliche Getränke, erweichende Clystiere; bei hohem Grade Salpeter, selbst Aderlässe. Man muſs sich eben so sehr hüten, den Character und den Grad des Fiebers nicht zu miſskennen, um es nicht durch unpassende Mittel zu steigern, als man bedacht seyn muſs, durch Uebermaaſs antiphlogistischer Behandlung eine Umwandlung der Krankheitsform herbeizuführen. Hat das Fieber den Character des Synochus, so giebt man in der Hitze bloſs kühlende Getränke, Clystiere, und wo kein gefährliches Symptom droht, keine Arzneien; der Schweiſs ist gehörig abzuwarten, alle Störung desselben zu vermeiden, und wo er zu schwach ist, ist er durch lauwarme Getränke zu unterstützen, übrigens wird während desselben die Behandlung wie während der Hitze fortgesetzt, doch in geringem Grade, und in der Apyrexie greiſt man erst zu Arzneien gegen die Krankheit. Der Paroxysmus der larvirten Wechselfieber fodert die Behandlung der besondern Affection, welche periodisch erscheint, doch muſs das ärztliche Handeln im Anfalle stets gemäſsigt seyn, und noch mehr, wenn er mit schwachen, unregelmäſsigen Fieberbewegungen begleitet ist, um diese nicht zu unterdrücken oder zu sehr aufzuregen.

§. 497.

Für die Behandlung in der Apyrexie treten folgende Indicationen ein: 1) die noch fortbestehenden Schädlichkeiten zu beseitigen, um das Fieber durch Aufhebung der Complicationen zu vereinfachen; 2) die Assimilation zur Normalität zurückzuführen und dadurch den Impuls zum Fieber zu heben;

3) die schlimmen Uebergänge abzuhalten; 4) die Reconvalescenz zur Genesung zu leiten.

Hat das Fieber den Character der Synocha in hohem Grade, ist die Apyrexie unvollkommen, so fährt man auch hier noch mit der antiphlogistischen Behandlung fort, bis kein Uebergang in anhaltendes Fieber mehr zu besorgen ist und die Apyrexie vollkommener wird. Noch mehr ist diese Behandlung nöthig, wenn eine locale Entzündung zugleich vorhanden ist, so wie alles, was diese indicirt. Im Anfange darf man sich hier nie übereilen, und überhaupt, wo es thunlich ist, muſs man durch ein gemäſsigtes antiphlogistisches Verfahren zum Zwecke zu gelangen suchen; die Hitze allein kann nicht leiten, man muſs den Zustand des Kranken im Paroxysmus und in der Apyrexie vergleichen, mit Beziehung auf die besondern Causalmomente. Hiernach muſs man die Nothwendigkeit der Aderlässe und ihrer Wiederholung bemessen, denn eine unzeitige Blutentziehung kann zu bedeutende Folgen haben, hartnäckige Verlängerung des Fiebers und Ausartung mit verschiedenen Nachkrankheiten.

§. 498.

Was die besondern Ursachen betrifft, so verbindet man, wo die Haut mehr leidet, mit dem allgemeinen ein besonderes diaphoretisches Verfahren, oder wo Rheumatismen mehr fixirt sind, und das Fieber zu ihrer Bekämpfung allein nicht hinreicht, die antirheumatischen Mittel mit jenen, welche das Fieber fodert. Wichtiger als die Affection der äussern Haut sind Störungen im Nahrungscanale, welche

man zu unbedingt als die allgemeine Quelle der Wechselfieber angenommen hatte. Allerdings trifft man in den meisten Fiebern solche Affectionen an, allein man muſs wohl unterscheiden, in wieferne sie auf die Bildung der Krankheit selbst causalen Einfluſs haben, und in wieferne sie erst durch diese hervorgerufen werden, im letzten Falle sind die Symptome gastrischer Affection oft nur consensuell, und fordern keine besondere Rücksicht, oft aber sucht die Natur eine Entscheidung durch diese Wege einzuleiten. Ausleerungsmittel sind daher keineswegs unbedingt in den Wechselfiebern angezeigt, sondern nur im Anfange der Krankheit, wo Ansammlung unverdauter Substanzen, von Magen- und Darmsäften oder von Galle Statt findet; sogenannte auflösende Mittel bereiten erst Unreinigkeiten, und sind bei einfacher Affection des Nahrungscanals durchaus schädlich. Zur Vereinfachung der gastrischen, gallichten, schleimigen Complication dient daher ein Brechmittel in der Apyrexie gereicht, welches man, wo Aderlässe angezeigt sind, auf diese folgen läſst; bei Wechselfiebern mit venosem Character sind Brechmittel im Durchschnitte zuträglich, wobei aber auch vieles auf die, durch das Erbrechen eingetretene Erschütterung zu rechnen ist. Doch wo Verdacht der Bösartigkeit des Fiebers ist, muſs man meistens die gastrische Complication übersehen, und dringendern Anzeigen Genüge leisten.

§. 499.

Wo Unreinigkeiten nach unten auszuleeren sind, und Clystiere nicht zureichen, dienen abführende Mittel, allein diese sind selten nöthig; je acuter das

Wechselfieber ist, desto nützlicher sind Salze, aber in gebrochener Dose, je deutlicher intermittirend es ist, mit langer Apyrexie, desto weniger finden sie Anwendung, sondern Rhabarber mit Weinstein, Sennesblätter, Aufguſs mit Rhabarbertinctur. Ohne hinreichende Anzeige gegebene, oder gar wiederholte Abführungsmittel machen die Fieber nicht nur hartnäckiger, sondern bereiten auch cachectische Ausgänge vor. Wenn auch manche Wechselfieber auf den bloſsen Gebrauch von Abführungsmitteln verschwinden, so zeigt die Erfahrung, daſs viele, gar nicht bösartige, keine Ausleerung ohne Verschlimmerung vertragen, vorzüglich muſs man sich vor starken Purgirmitteln hüten, wenn sie auch in gebrochener Gabe hie und da nützlich seyn können. Im Verlaufe des Fiebers können Ausleerungsmittel nöthig werden durch fehlerhafte Diät, oder wenn die Natur im Bestreben zu solchen Ausleerungen unterstützt werden muſs. Hier wird oft noch ein Brechmittel bei gallichter, schleimiger Ergieſsung nöthig, selten ein Abführungsmittel nach unten. Der gastrische, gallige Zustand läſst nicht immer geradezu Ausleerungsmittel zu, besonders wo Krampf oder bedeutende Atonie Statt findet, welche eine Vorbereitung oder Correction der Abführungsmittel fordern. Mit der Ausleerung der unverdauten Stoffe, der Ergieſsungen, des angehäuften Kothes kehrt oft der Nahrungscanal von selbst zur normalen Action zurück, aber beim schleimigten Zustand darf nicht immer gleich zur Ausleerung geschritten werden, man giebt Spieſsglanzpräparate, besonders Goldschwefel mit Salmiak, und läſst ein hinreichendes Brechmittel folgen, und wo ein Ausleerungsmittel

nach unten angezeigt seyn sollte, Rhabarber, Jalappa mit versüfstem Quecksilber.

§. 500.

Wo die Krankheit des Unterleibs nicht der blofsen Ausleerung weicht, mufs die Complication durch anderweitige Behandlung gehoben werden. Hieher gehören vorzüglich Krankheiten der Leber, der Milz, des Pancreas, des Gekröses, welche richtig untersucht und nach ihrer besondern Beschaffenheit behandelt werden müssen, statt ihnen irrig auflösende, ausleerende Mittel entgegen zu setzen. Diese und mehrere andere Zustände, welche hier zu erörtern, die Wiederholung des gröfsten Theils der speciellen Therapie erforderte, vorzüglich die Affection der Wege des Chylus und zurückführenden Gefäfse, in einzelnen Organen oder im ganzen Systeme fordern die wichtigste Rücksicht, um die Wechselfieber zu vereinfachen. Allen diesen Krankheiten liegen chronische Entzündung und Neigung zu Organisationsfehlern, gestörte Secretion, gehemmte Assimilation der chylösen und lymphatischen Feuchtigkeiten zu Grunde, woher so verschiedene Mittel empfohlen wurden, die, wie alle blofs empirische Angaben, nie mit Sicherheit gegeben werden, wenn nicht die bestimmten Anzeigen für ihre Anwendung aus der richtigen Diagnose der gegebenen Krankheitsform entnommen sind. Dahin gehört der Gebrauch des Salmiaks, der Salze in gebrochenen Gaben, für sich oder mit Rhabarber, Ingwer, Oelzucker; die bitterlichen Extracte mit essigsaurem Kali, die Anwendung des versüfsten Quecksilbers, des Goldschwefels, der Gummiharze, Einreibungen

des flüchtigen Liniments, der Quecksilbersalbe, ätherischer Oele, bittre Clystiere u. s. w.

§ 501.

Wenn es nicht zu Organisationsfehlern gekommen ist, bedarf es oft keines so grofsen vorbereitenden Apparats, indem einerseits das Fieber, und andererseits die von specifischer Wirkung befundene Chinarinde vieles zur Beseitigung dieser kranken Zustände beiträgt. Indessen sind doch diese Verhältnisse nicht immer leicht zu beseitigen, und oft kann das zweckmäfsigste Bemühen die fortschreitende Verschlimmerung nicht abhalten. Eine andere Reihe von Complicationen kann nicht geradezu aufgehoben werden, und ist mit dem Fieber zugleich zu behandeln, doch mit der Rücksicht, welchen Einflufs das Fieber auf sie selbst beweise; dahin gehören einerseits die der Cachexie verwandten Krankheiten, Krätze, Gicht, Scropheln, Hämorrhoiden, Scorbut, die Anlage zur Abzehrung oder Wassersucht u. s. w., andererseits die krampfhaften Zufälle wie bei Hysterischen, Hypochondrischen, Asthma, Epilepsie. Die Complication mit bösartigen Zufällen fordert die Unterdrückung des Paroxysmus und die Behandlung der gegebenen Affection, wovon nachher die Rede seyn wird.

§. 502.

Ist das Wechselfieber relativ einfach, und läfst die Epidemie und die sonstigen Verhältnisse keine besondere Bösartigkeit besorgen, so ist ein zweckmäfsiges Regimen zureichend, sofern zu erwarten steht, dafs man die Bekämpfung der Krankheit dem

Fieber überlassen dürfe, wenigstens ist es nicht räthlich, vor dem Ablaufe mehrerer Anfälle Fiebermittel zu geben. Ganz einfache Wechselfieber könnten wohl im Anfange gleich mit China behandelt und gehoben werden, da diese nicht blofs den Paroxysmus unterdrückt, sondern die Krankheit tilgt, allein es ist unangemessen der Wirksamkeit der Lebensthätigkeit vorzugreifen, welche, wo sie zureichend ist, durch Arzneien, wie China, und durch die schnelle Abkürzung der Operation nur einem neuen Mifsverhältnisse preifsgegeben wird. Wo also mehrere Anfälle des einfachen Wechselfiebers vorbeigegangen sind, fünfe höchstens sieben, und das Fieber sich gleich bleibt, greift man zu den durch die dritte allgemeine Anzeige bedingten Mitteln; war aber das Fieber zusammengesetzt, so tritt diese Indication ein, so wie der Zweck der Vereinfachung erreicht ist, es seyen denn früher chronische Uebel zu besorgen, wo man gleich zur China greift, da viele solcher Uebel mehr von der langen Dauer des Fiebers selbst abhängen. Dem einfachen, reinen Wechselfieber wirkt die China specifisch entgegen, indem sie die Assimilation zur Normalität zurück führt, und die Reaction des ganzen Organismus umstimmt. Diesem Zwecke entsprechen zwar auch verschiedene andere Arzneisubstanzen, doch keines kommt der China an Zuverläfsigkeit der Wirkung gleich.

§. 503.

Ueber den Gebrauch keines Arzneimittels werden so viele Cautelen angeführt, als über den der China in Wechselfiebern; die vielen Widersprüche sind gelöst, und damit viele Cautelen überflüssig geworden,

jetzt fordert wohl die Verfälschung oder Verderbniſs der China die gröſste Vorsicht. Wir bedienen uns gewöhnlich der grauen oder braunen Rinde unter dem Namen Cortex peruvianus optimus oder electus, dann der gelben oder Königsrinde, seltner der brasilianischen und der rothen. Der gepulverten China kömmt kein Präparat derselben an Wirksamkeit gleich, welche daher nicht von einzelnen Bestandtheilen, sondern von der eigenthümlichen Mischung abzuhängen scheint. Am besten ist es, das Chinapulver ohne allen Zusatz zu geben, wo es nicht vertragen wird, sind nicht blindlings verbessernde Zusätze zu geben, sondern die bestimmten Ursachen hievon aufzusuchen. Schwächer als das bloſse Pulver wirkt die Latwerge, wenigstens wenn sie längere Zeit vorher bereitet wird; der richtig bereitete kalte Aufguſs übertrifft den Absud an Wirksamkeit. Das gewöhnliche Extract leistet am wenigsten. Doch wird der Gebrauch aller dieser Bereitungsarten nöthig, nach der Individualität, wie man selbst bei Kindern zum Chinasyrup greift, und nach dem Verhalten der Krankheit. Die Gabe des Mittels ist nur relativ zu bestimmen, im Allgemeinen nimmt man an, daſs in der Apyrexie des eintägigen Fiebers 2 bis 4 Quentchen, beim dreitägigen $^1/_2$ bis 1 Unze, beim viertägigen 1 bis 2 Unzen zu reichen seyen; der practische Arzt muſs hinzu- und abzugeben wissen. Die für nöthig erachtete Menge wird nach der Dauer der Apyrexie in Dosen abgetheilt, wovon die ersten nach dem Anfalle die gröſsten sind, die folgenden kleiner oder in längern Zwischenräumen; überhaupt scheint es zweckwidrig den Nutzen der China auf ein bestimmtes Gewicht einschränken zu wollen,

wie die Methode, kurz vor dem Paroxysmus die China zu reichen, wenn sie auch öconomisch wäre, sehr wenig verspricht.

§. 504.

Das Chinapulver wird in der Regel in der Apyrexie gegeben, daraus folgt aber nicht, dafs im Paroxysmus überhaupt keine Arzneien gegeben werden dürfen; wie in bösartigen die der Art des Anfalls entsprechenden Mittel nöthig, und bei hartnäckigen den Complicationen angepafste Arzneien nützlich sind. Die durch das Wechselfieber gesetzten Cautelen für den Gebrauch der China ergeben sich aus dem Vorausgeschickten von selbst, und lassen sich sehr kurz zusammenfassen. Je einfacher das Wechselfieber ist, desto sicherer wirkt die China, auch bei mehr ausgebreiteten Leiden der Assimilationswege leistet sie sehr grofse Dienste; doch je länger das Fieber dauert, je öfter es Rückfälle macht, desto grössere Gaben der China sind nöthig. Die China erregt mehr Beschwerden dadurch, dafs sie zur unrechten Zeit, oder bei contraindicirenden Complicationen gegeben wird, als dafs man die Digestionswege nicht gehörig gereinigt hat; die ganze Lehre von der Vorbereitung zum Gebrauch der China reducirt sich auf das, was gegen wirkliche Complicationen geschehen mufs; durch den Mifsbrauch der gastrischen Methode wird das Bedürfnifs der China vergröfsert, und die Fähigkeit, sie zu vertragen, vermindert. Kömmt auf den Gebrauch der China der Anfall früher und stärker wieder, so ist mit der Gabe derselben zu steigen; bleibt der Anfall aus, und erholt sich der Kranke dabei, so ist sie doch noch einige Zeit fort-

zusetzen, so daſs zur gänzlichen Heilung der Krankheit nach dem Ausbleiben des Paroxysmus noch eben so viel China erfordert wird, als vorher gegeben wurde. Wo die China dem Zwecke nicht entspricht, wird eine unpartheiische Untersuchung der Diagnose Aufschluſs hierüber geben.

§. 505.

Unter den übrigen empfohlenen Mitteln ist vorzüglich des Opiums zu erwähnen, wegen des Miſsbrauchs der davon gemacht werden kann. Das Opium ersetzt die China auf keinen Fall, und wenn es auch zur Unterdrückung des Fiebers dienen kann, so ist es gefehlt, zu diesem Zwecke selbes anzuwenden, vorzüglich bei mehr verborgenen Complicationen, da man nur selten erwarten kann, daſs es die Krankheit wirklich heile. Dagegen kann es in manchen Wechselfiebern von bösartigem Character ein wichtiges Mittel werden, um die schlimmen Zufälle abzuhalten, wo es aber oft allein auch nicht zureicht, und in der Apyrexie noch die China gegeben werden muſs. Von der groſsen Reihe der empfohlenen Fiebermittel sind zu nennen mehrere Rinden, wie der Weide, der Roſskastanie, Esche, Eiche, Mahagoni, Tulpenbaum; Wurzeln, der Gewürznelkenwurzel (geum urbanum) Calmus, Entian, celtischer Baldrian, Schlangenwurzel; Blüthen, der Chamillen, Arnica; Kräuter, Wermuth, Tausendguldenkraut, Stechpalme, Schöllkraut, Belladonna. Alle diese Mittel hat man sowohl für sich, als verschieden unter sich verbunden, theils als Substitute der China empfohlen, theils als Unterstützungsmittel angewendet. Die Empfehlung der thierischen Gallerte

hat vieles für sich, und der rohe arabische Kaffee im Absude und Extracte angewendet, hat sich häufig wirksam bewiesen, der Lichen parietinus hat meiner Erwartung nicht entsprochen. Unter den metallischen Mitteln ist das Eisen ein grofses Unterstützungsmittel, wo die Atonie überhand nimmt, und in Wassersucht überzugehen droht; der Goldschwefel nach Unzers Methode ist gerühmt, ist übrigens zu empirisch und möchte nur bei hartnäckiger Quartana zu versuchen seyn. Der Arsenic ist allerdings vermögend, den Fieberanfall zu unterdrücken, die Bedingungen, unter welchen er die Krankheit ganz heilt, sind nicht erforscht, in hartnäckigen Uebeln verläfst er uns, und in leichtern bedürfen wir kein so zweideutiges Mittel. Auch durch äussere Mittel hat man hie und da die Wechselfieber geheilt, wie Bäder, Umschläge, Einreibungen, Anhängsel, welche als Unterstützungsmittel um so mehr benutzt werden können, je weniger der Kranke innere Arzneien verträgt. In der Benutzung der Leidenschaften zur Heilung der Wechselfieber hat es die Kunst noch nicht auf hinreichende Anzeigen gebracht, doch nützt im Allgemeinen heitere Stimmung, Zerstreuung, Reisen, Veränderung des Clima und der Lebensweise.

§. 506.

Die Behandlung der bösartigen Wechselfieber fodert vorzügliche Rücksicht des Anfalls, und der besondern Affection, welche mit ihm Statt findet. Dem bösartigen Wechselfieber steht keine allgemeine Behandlungs-Methode entgegen, sondern im Anfalle ist der besondern Affection nach dem ge-

gebenen Character zu begegnen, woher bald Aderlässe und antiphlogistisches Verfahren, bald hingegen flüchtige Nervenmittel nöthig werden. Wir werden bei den besondern Krankheiten auf die Verhältnisse derselben reflectiren, und bemerken hier bloſs, daſs nebst dieser Einwirkung, vorzüglich dahin zu trachten sey, den nächsten Anfall abzuhalten, oder unschädlich zu machen. Man kann also hier auf anderweitige Complicationen, besonders im Nahrungscanale nicht so viele Rücksichten nehmen, höchstens hie und da ein Brechmittel reichen, und sucht durch doppelte Gaben der China während der Apyrexie dem Paroxysmus entgegen zu wirken, welche man, wo es die Umstände nöthig machen, zum Theil mit den im Paroxysmus gegebenen Arzneien verbindet. Bleibt der gefährliche Anfall aus, so ist noch einige Zeit mit gleich starken Gaben der China fortzufahren und dann kann erst etwa Statt findenden Complicationen begegnet werden. Die hartnäckigen Wechselfieber fodern pünktlichen und nachdrücklichen Gebrauch der China, besonders je mehr chronische Verschlimmerungen drohen, auch wenn diese schon eingetreten sind, bleibt die China das Hauptmittel, welchem wir nach den verschiedenen Verhältnissen oft noch andere beisetzen müssen.

§ 507.

Die groſse Häufigkeit der Rückfälle bei Wechselfiebern fodert eine besondere Rücksicht der Behandlung nach dem Ausbleiben der Paroxysmen. Auch hier kann keine allgemeine Methode Statt finden, sondern die Anzeigen sind von den verschiedenen Verhältnissen zu nehmen. Bei leichten, ein-

fachen Wechselfiebern ist die Gefahr der Recidive geringer, und die Behandlung zu ihrer Vorbeugung richtet sich vorzüglich nach dem Character des Individuums. Ist dieses sonst gesund und kräftig, ist das Fieber selbst ohne sonderliche Beihülfe der Kunst gewichen, so bedarf es wohl nicht vieler Arzneien, um der Recidive vorzubeugen, höchstens kann man in der Zeit, wo diese zu besorgen ist, wieder mit dem Gebrauche der China in kleinern Gaben anfangen, und einige Tage fortsetzen; ist das Individuum für sich kränklich, neigt es zur Cachexie, so ist, wenn das Fieber ausgeblieben ist, dieser Anlage entgegen zu wirken und zur Zeit der Recidiven der Gebrauch der China zu erneuern. War das Fieber hartnäckig, hat es Organisationsfehler herbei geführt, oder war es bösartig, so hören wir ohnehin nicht gleich mit dem Gebrauch der China auf, da ja nur ein Anfall ausbleiben, und das Fieber nachher seinen Gang fortsetzen kann; Rückfälle bösartiger Wechselfieber sucht man durch verstärkte Gabe der China abzuhalten, und sucht zugleich den Anzeigen zu entsprechen, welche die besondere Complication setzt. Eben so wenig kann man bei hartnäckigen Fiebern sogleich allen Arzneigebrauch aussetzen, wie man den Kranken nicht mit Arzneien überhäufen darf; hartnäckige Fieber sind nie ohne Folgen für die übrige Gesundheit, welche die Indication für die Behandlung nach dem Ausbleiben der Paroxysmen setzen, und zur Zeit der Recidiven ist wieder zur China zu greifen mit angemessenen Dosen.

§. 508.

Die Krankheiten, welche auf Wechselfieber folgen, sind entweder anhaltende Fieber, und sind nach ihrem eignen Character zu behandeln, oder chronische Krankheiten. Hängen diese von unvorsichtiger Unterdrückung des Paroxysmus ab, so ist freilich zu wünschen, dafs das Fieber wieder hervorgerufen werde, welches, so leicht es recidivirt, so schwer durch die Kunst wieder hervorzurufen ist. Wo dieses nicht gelingt, bleibt doch die China gegen die Nachkrankheiten das hauptsächlichste Mittel, welche man mit andern passenden zu verbinden sucht. Bei den Nachkrankheiten sind die Anzeigen einerseits von der eingetretnen besondern Krankheitsform, andrerseits von dem Verlauf des Fiebers und seiner Behandlung zu entnehmen, mit genauer Rücksicht auf den allgemeinen Körperzustand. Je länger das Fieber gedauert hat, je mehr es vernachläfsigt, oder zweckwidrig mit auflösenden, abführenden Mitteln verschlimmert wurde, desto mehr ist die China indicirt, welche jedoch selten allein zureicht, sondern es mufs zugleich den Foderungen der allgemeiuen und besondern Affection Genüge geleistet werden, wovon an andern Stellen gehandelt wird.

§. 509.

Die Diät ist während des ganzen Verlaufs nach folgenden Puncten zu reguliren: *a*) der allgemeine Character des Fiebers fodert entweder gänzliche oder graduelle Entziehung nährender Substanzen, oder gestattet wirkliche Nahrungsmittel, was bereits erörtert wurde; *b*) die Beschaffenheit der Ver-

dauungsorgane; je mehr das Vermögen zu verdauen gestört ist, desto weniger darf gereicht werden, bis diese Complication beseitigt ist; *c*) der bestimmte Verlauf des Fiebers; je kürzer die Apyrexie ist, desto mehr muſs man sich vor Ueberladung und ihren Folgen hüten, Während des Anfalls sind durchaus nur flüssige Sachen zu reichen, und stets ist zu sorgen, daſs nie zu kurze Zeit vor dem Eintritte des Anfalls Speisen genossen werden. Uebrigens soll man nicht im Allgemeinen Wechselfieberkranke an eine strenge Diät halten, man sorgt, daſs nur leicht verdauliche Substanzen genossen werden, und giebt diese in dem Verhältnisse, welches den Bedingungen der Individualität entspricht. Wie wir also auf der einen Seite beim Character der Synocha nur eine mäſsige Diät, leichte Vegetabilien, säuerliche Getränke gestatten, so unterstützen wir bei entgegengesetztem Character, nach Verschiedenheit der besondern Affection, theils durch aromatische, spirituose, theils durch scharfe, gesalzne Substanzen u. d. gl. Sorgfältig sind alle Excesse zu verhüten, welche nie leichter geschehen, als wenn man den Kranken zu streng hält, und Verschlimmerung und Recidive zur Folge haben, daher ist das dringliche Verlangen der Kranken nach gewissen Speisen vorsichtig zu berücksichtigen. Ist das Fieber beseitigt, so ist eine reichlichere Nahrung aber keine zu plötzliche Steigerung derselben angezeigt. Bei Reconvalescenten wird hier eine genaue Folgsamkeit gefodert, da die leichteste Veranlassung zu Recidiven führt, und zwar nicht nur in Hinsicht der Verdaulichkeit der Nahrung, sondern auch der Anstrengung, der Kör-

perbewegung, der Bekleidung, vorzüglich bei kühler, feuchter, unregelmäſsiger Jahrszeit u. d. gl.

V. Schleichende Fieber.

§. 510.

Den bisher erwähnten allgemeinen Fieberformen müssen alle besondre Fieber entsprechen, allein wir reihen hier noch einige Fieber an, welche besondre Bedingungen voraussetzen, die dem Fieber überhaupt nicht zukommen, die aber wegen ihres allgemeinen Verhältnisses zu allen fieberhaften Krankheiten, hier ihre Stelle fordern. Das erste ist das schleichende Fieber als beschränkte fieberhafte Reaction überhaupt.

Schleichende und hectische Fieber fodern eine strengere Unterscheidung, als bisher geschah; das hectische Fieber ist stets schleichend, aber viele andre Fieber, welche keinesweges hectisch sind, können schleichend erscheinen. Das schleichende Fieber characterisirt sich durch zwei Merkmale: erstens durch die unbemerkt sich erhebenden Anfälle; zweitens durch ein weniger offenbares Leiden als variablen Factor des Fiebers. Schleichende Fieber haben zwar in der Regel eine längere Dauer, darum sind aber nicht alle langwierige Fieber zu den schleichenden zu rechnen. Manche Fieber beginnen gleich schleichend, und unter diesen stehen das schleichende Nervenfieber, manche Eiterungsfieber und das hectische oben an; wozu auch die unregelmäſsigen Fieber beim scrophulosen und schwindsüchtigen Habitus zu rechnen sind.

§. 511. *Symptome.*

Die schleichenden Fieber haben keine Vorboten, und sie sind entweder aus dem Habitus, oder aus dem besondern Leiden zu vermuthen; sie beginnen nicht immer mit Frost, häufig findet ein unregelmäſsiges Frösteln Statt, auch ausser der Zeit der Fieberaccession, die Hitze erhebt sich ganz unvermerkt, oft in ganz geringen Graden, und wenn sie auch mit Verlaufe der Krankheit steigt, ist sie dem Kranken nie so fühlbar, oder lästig, wie in andern Fiebern; der Durst ist groſs, auch bei feuchtem Munde, höchst selten erscheinen gastrische Symptome, meistens ist im Anfange nichts als die Veränderung der Temperatur in kaum bemerkbaren Accessionen zu unterscheiden. Der Puls verhält sich nicht in allen schleichenden Fiebern gleich; in den Anfällen ist er geschwinder, auſserdem oft langsamer als gewöhnlich, oft aber auch anhaltend beschleunigt; das Gemeingefühl leidet wenig, wenn es nicht durch den variablen Factor gestört wird; von den Secretionen sind vorzüglich die der Haut und der Nieren verändert; der Urin ist röthlich braun, übrigens roh, ohne Sediment; die Haut in den Accessionen trocken, welche oft mit lästigen Schweiſsen enden, viele sind zu profusen Schweiſsen geneigt; die Darmausleerung zeigt stets eine Unordnung. Die übrigen Symptome, welche die schleichenden Fieber begleiten, können nicht im Allgemeinen aufgezählt werden.

§. 512. *Verschiedenheit.*

Die schleichenden Fieber treten mit verschiedenem Character auf, und kommen nicht bloſs als Sy-

nochus, sondern auch als Synocha vor. Das letzte erscheint am reinsten beim sanguinischen Temperamente mit schwindsüchtigem Habitus, wo es oft lange Zeit, ohne daſs wirkliche Eiterung Statt findet, und ohne daſs die Zeichen des hectischen Fiebers eintreten, anhalten kann. Das Fieber hält einen weniger remittirenden Typus, der Kranke ist zwar gegen jede Veränderung der äuſsern Temperatur empfindlich, hat aber keinen eigentlichen Frostanfall, die Wärme steigt mit den Anfällen, welche an keine bestimmte Zeit gebunden sind, dauert oft lange an, der Puls ist härtlich, gespannt, zusammengezogen, hie und da voll, sehr frequent; die Haut und Darmausleerung sehr trocken, der Urin roth; rohe Schweiſse erheben sich oft schon mit der Exacerbation, oft nach selber ohne sonderliche Erleichterung; es tritt kein auffallendes Gefühl der Mattigkeit ein, allein jede Anstrengung hat gleich groſse Ermattung zur Folge; übrigens können solche Kranke auſser Bette seyn, selbst zum Theile Geschäfte besorgen. Es findet keine Abneigung gegen Speisen Statt, in vielen Fällen sogar Appetit; meistens genieſsen die Kranken nicht viel, und lieben säuerliche Sachen; die Verdauung ist ungestört, der Durst groſs, der Mund trocken, roth, die Gemüthsstimmung gleichmäſsig, meistens aber heiter; der Schlaf mäſsig und erst bei steigenden Exacerbationen gestört. Mit diesem Character kann ein schleichendes Fieber beim Blutspeien, bei verborgner Entzündung, bei scrophulosen, selbst bei manchen Hysterischen vorkommen, ohne daſs irgend ein Zeichen der Cachexie wahrnehmbar ist.

§. 513.

Das schleichende Fieber ist in seinen Anfängen viel häufiger Synocha, als Synochus; wo es mit dem letzten Character erscheint ist es mit wahrnehmbarer Veränderung des Habitus begleitet, wovon das schleichende Nervenfieber das auffallendste Beispiel giebt. Der Kranke ist bleich, doch ergeben sich keine Zeichen offenbarer Cachexie, ist sehr ermattet, wird durch Alles afficirt, in der Muscular-Bewegung herrscht Erschlaffung, oder Neigung zu Krämpfen; die Fieberanfälle sind offenbar remittirend, sind viel später auffallend, als wenn das schleichende Fieber den Character der Synocha hat, und hält bei seiner Ausbildung nie so lange in seiner Gleichmäſsigkeit an, sondern verschlimmert sich früher, und mit seinem Steigen wächst augenscheinlich die Gefahr. Der Entwickelung des Fiebers geht längere oder kürzere Kränklichkeit voraus, es kommen öftere Schauer, oft ein stärkerer Frost, allmählig und unvermuthet hebt sich die Wärme, der Puls wird beschleunigt, selten erscheint er langsam, meistens im Anfange nicht sehr verändert, mit dem Verlaufe wird er klein, matt, geschwinder, oder selbst sehr veränderlich, der Urin ist roh, entweder blaſs, molkig, schleimig, oder dunkel, dick, die Haut ist trocken, hie und da unregelmäſsige Schweiſse; der Stuhlgang veränderlich; der Kopf ist eingenommen, meistens Schmerzen am Kopfe, in den Gliedern, der Kranke niedergeschlagen, und bei veränderlicher Stimmung schlägt mehr die traurige vor; der Mund feucht, der Geschmack verdorben, der Durst nicht sehr groſs; der Appetit unstät, nicht immer verdorben, die Verdauung leidet

frühzeitig; der Schlaf unruhig, fehlt oft ganz, sehr leicht verbindet sich hiemit gastrische, schleimigte Affection.

§. 514. *Verlauf.*

Alle schleichenden Fieber können in ausgebildete Fieber übergehen, doch ist dieser Uebergang um so gefahrvoller durch die Beschaffenheit des variablen Factors, und je länger das Fieber den schleichenden Gang hatte. In offenbare Synocha geht es seltner über, und dann wird es leicht bösartig, entweder mittelst des variablen Factors, durch Eiterung, Ergiefsung oder Brand, oder durch Umwandlung in nervoses oder hectisches Fieber; übrigens kann die schleichende Synocha sehr lange Zeit als solche bestehen, ohne einen bedeutenden Grad zu erreichen; der Kranke magert ganz unvermuthet ab, ohne jedoch sehr entstellt zu werden, bei längerer Dauer entstehen immer bedeutendere Exacerbationen, und es folgt zuletzt Cachexie und der Uebergang in Zehrfieber. Das schleichende Fieber mit Character des Synochus bleibt sich verhältnifsmäfsig nie so lange gleich, und wenn es nicht gehoben wird, bevor die Exacerbationen sich bedeutend verschlimmern, hat es meistens einen traurigen Verlauf, es entwickelt sich früher als Nerven- oder Zehrfieber. Manchmal vermindern sich diese Fieber, oder bleiben längere oder kürzere Zeit ganz aus, und treten nach einiger Zeit wieder hervor.

§. 515. *Ursachen.*

Die Anlage zum schleichenden Fieber finden wir vorzüglich im nervosen Temperamente, und bei den meisten Fehlern der Entwicklung sowohl der

zu frühzeitigen als der verspäteten. Aber auch ohne allgemeine Anlage kann es durch die besondere Anlage zur Schwindsucht, zu Scropheln, herbeigeführt werden, und sehr häufig wird der Grund dazu durch andere Krankheiten gelegt; vorzüglich durch Fieber, schleichende Entzündung und ihre Folgen, welche in verschiedenen Organen, besonders membranosen und nervosen, Statt finden kann, und wird durch folgende Causalmomente begünstiget: durch die Folgen geistiger und körperlicher Anstrengung, durch Leidenschaften, besonders Heimwehe, Liebe, durch Säfteverlust in krankhaften Secretionen, Excessen in berauschenden Genüssen, Störungen verschiedener Krankheiten, Wechselfieber, Hautausschläge, Gicht, unterdrückte Ausleerungen u. d. gl. nebst allen Ursachen, die zum Zehrfieber führen, wie dieses meistens in seinem ersten Stadium bloſs als schleichendes Fieber auftritt.

§. 516. *Nähere Bestimmung.*

Das schleichende Fieber beruht auf denselben Gründen wie alle Fieber überhaupt, die organische Wechselwirkung strebt die Integrität wieder herzustellen, aber sie bleibt bloſs in schleichenden Anstrengungen befangen, besonders weil der variable Factor selbst das Gefäſssystem im geringen Grade afficirt. Der variable Factor beruht häufig auf unregelmäſsiger Entzündung einzelner Gebilde, welche zwar mit sehr geringem Grade, oft ganz unvermerkt eintritt, entweder als solche fixirt wird, und sich lange gleich bleibt, oder in der bloſsen Tendenz zur Eiterung oder Verhärtung sich beschränkt; das Fieber bleibt schleichend, und wandelt sich erst um,

wenn der Ausgang der Entzündung offenbar entschieden ist, und entweder das locale Leiden sich auf ein ganzes System ausbreitet, oder durch die locale Veränderung, und durch andere innere Einflüsse Cachexie gesetzt wird. Der variable Factor beruhet aber nicht einzig auf localer Entzündung, sondern theils auf andern Störungen der Reproduction, besonders der Secretionen, wiewohl auch in Verbindung mit schleichender Entzündung, theils aber auch auf dem Nervensysteme, was beim schleichenden Nervenfieber und bei der Hysterie weiter erörtert wird. Der Bildungstrieb ist durch die veranlassende Krankheit beschränkt, das Blut ist nicht fähig offenbare Entzündung anzufachen, die sensible Thätigkeit schlägt über die irritable vor, und so bleibt die Thätigkeit der Arterien in schleichenden Anstrengungen gefesselt. Das Fieber selbst prägt mehr den arteriellen Character aus, wenn es bei gegebener Individualität, z. B. sanguinischem Temperamente und noch nicht entschöpftem Körper, ohne daſs Fieber oder Cachexie vorher bestand, bloſs durch die schleichende Entzündung, hervorgerufen wird; es erscheint als Synochus bei gegebener venoser Stimmung, als Folge anderer Fieber, und wo die örtliche Entzündung mehr die Tendenz zur Eiterung oder Verhärtung, Ausschwitzung realisirt.

§. 517. *Diagnose.*

Das schleichende Fieber unterscheidet sich von den offenbaren durch den geringern und mehr verborgenen Grad der Entwickelung, und ist in dieser Beziehung mit jedem symptomatischen Fieber verwandt, nur nennt man jene symptomatische Fieber

schleichend, die einen mehr verborgenen Grund haben, und eine bösartige Tendenz verrathen, indem sie bei der leichtesten Veranlassung die schlimmsten Ausgänge machen. Wo es ohne vorhergegangenem Fieber entsteht, ist die Diagnose des Anfangs sehr schwer, und wird von dem Kranken selten geachtet, der Habitus, entweder die Anspannung oder die Erschlaffung, die sich im ganzen Organismus zeigt, der unverhältnifsmäfsige Durst, die steigende Wärme und die Veranlassung durch besondere Anlagen, Leidenschaften, Anstrengung, der Mangel eines andern offenbaren Leidens, das veränderliche Befinden des Kranken, unter manchen Umständen der Genius epidemicus, führen auf den Verdacht des schleichenden Fiebers, dessen Wirklichkeit durch genaue Beobachtung auszumitteln ist, um nämlich den Sitz der geheimen Entzündung oder jeder andern besondern Affection zu entdecken. Ist eine fieberhafte Krankheit vorhergegangen, so ist der Absprung zu schleichenden Fieberbewegungen deutlicher; war das Fieber mit Entzündung begleitet, so ist der Ausgang der Eiterung oder anderer Ergiefsungen leichter zu erkennen, das Fieber wird geringer, es kommen keine Zeichen der Entscheidung, die locale Affection fixirt sich als solche, oder wird auf ein System übertragen. Mit dem hectischen Fieber hat es die Verwandtschaft, dafs das erste Stadium jederzeit schleichend ist, aber es unterscheidet sich, dafs das Fieber nur mit Eintritt der Cachexie hectisch wird, und als solches mit eignen Symptomen begleitet ist.

§. 518. *Dauer, Verlauf.*

Die Dauer der schleichenden Fieber ist unbestimmt, sie kann sehr kurz, aber auch sehr langwierig seyn. Zu den characteristischen Merkmalen derselben gehört, dafs sie sich im Ganzen genommen gleich bleiben, relativ stärkere oder schwächere Exacerbationen abgerechnet, und bei ihrer Steigerung in ein anderes Fieber übergehen. Man unterscheidet bei selben folgende Stadien: das der Vorbereitung, das des Fiebers selbst, und das seiner Entscheidung oder Umwandlung. Das erste kömmt dem Arzte selten zur Beobachtung, wenn nicht eine offenbare Krankheit vorherging, und ist nach den bereits angeführten Momenten zu beurtheilen. Was die Entfaltung des Fiebers betrifft, so ist der wichtigste diagnostische Moment, dafs es sich nicht zur vollkommenen Fiebererscheinung erhebt, so zu sagen nur als Febricula mit den angeführten Symptomen (§. 512. 513.) sich ankündigt. Uebrigens hängt die Diagnose sehr von der Beschaffenheit des variablen Factors ab, welcher, sofern dieser durch Umwandlung in offenbare Krankheit gegeben ist, wie Entzündung, Fieber, oft minder verborgen ist, aber leichter zur Umwandlung des Fiebers, selbst zum hectischen oder hie und da auch zur Recidive führt. Sofern der variable Factor verborgen ist, wie bei Leidenschaften und den meisten nervosen Affectionen, kann das zweite Stadium oft sehr lange andauern, wenn es sich nicht in offenbares acutes oder Zehrfieber umwandelt, und ist vor den bestimmten Zeichen der Umwandlung nie so gefährlich, als alle andere schleichende Fieber. Bei chronischer Entzündung mit dem Habitus zur blühenden Schwind-

sucht, und bei profusen Secretionen können viele Jahre verstreichen, und es kann die Schwindsucht im Galoppe folgen; bei drüsigen Entzündungen endlich ist seine Erscheinung und Dauer am unregelmäſsigsten, und kann mit kurzem Verlaufe mit partieller Entscheidung verschwinden, und unvermuthet wieder hervorgerufen werden.

§. 519. *Ausgänge.*

Das schleichende Fieber, das nicht zur gehörigen Zeit entschieden wird, geht jederzeit in eine andere fieberhafte Krankheit über. Die Entscheidung desselben hängt von der Beseitigung des variablen Factors ab, welche nicht immer mit offenbaren critischen Zeichen verbunden ist. Die fieberhafte Reaction selbst ist selten hiezu hinreichend, und nur in ganz leichten Fällen, wo das Fieber bedeutender aufgeregt wird, folgt eine Umwandlung der ganzen Krankheitsform, doch ist oft der Uebergang in offenbares Wechselfieber heilsam. Der variable Factor kann aufgehoben werden, hie und da durch einen Blutfluſs, auch durch einen Speichelfluſs, durch die antagonistischen Verhältnisse des leidenden Organs, und dadurch hervorgerufene Eiterung in äussern Theilen, Hautausschlag, wenn unterdrückte Ausleerungen wieder in Gang kommen, Gicht, Exantheme, wieder hervorgerufen werden. Die Ausleerungen durch Erbrechen, Stuhlgang, Schweiſs verschlimmern zwar häufig schleichende Fieber, können aber auch in bestimmten Fällen zu seiner Entscheidung beitragen. Gleichwichtig sind günstige Entwickelungsveränderungen, Rückkehr des lange vermiſsten Schlafs, die Entfernung des Grundes psy-

chischer Leiden, die Freude des Wiedersehens ersehnter Gegenstände, und überhaupt die Umstimmung des Nervensystems. Wird mit diesen Veränderungen der variable Factor aufgehoben, so schwindet das Fieber allmälig, wie es sich erhoben hatte, und der Kranke erholt sich schneller, oder langsamer, nachdem es die eingetretenen krankhaften Erscheinungen gestatten. Nicht immer folgt mit diesen Veränderungen die Gesundheit, manchmal wird das Fieber nur auf einige Zeit zum Schweigen gebracht, und kehrt nach einiger Zeit zurück, manchmal sind auch die Folgekrankheiten langwierig, oder führen zur Cachexie, besonders Geschwüre, Ausschläge, Gicht, oder die hergestellten Secretionen werden profus u. d. gl.

§. 520. *Prognose.*

Schleichende Fieber, wo der variable Factor keine bedeutende Störungen voraussetzt, sind im Grunde nicht gefährlich, und sofern sie auf schleichender Entzündung beruhen, bei richtiger Diagnose und zweckmäſsiger Behandlung heilbar. Werden sie zu lange vernachläſsiget, und ist die Krankheit mit mehrern Leiden complicirt, ist das Individuum schon mehr oder weniger cachectisch, oder sonst erschöpft, so sind sie stets bedenklich. Wo Eiterung oder Verhärtung Statt findet, gehen sie leicht in hectische über, und der Erfolg hängt von der Prognose ab, welchen diese Zustände selbst gestatten. Sind sie aus acuten Fiebern entsprungen, so sind sie in der Regel am bedenklichsten, weil sich die Reaction schon erschöpft hat, und das drittere Leiden, wenn es auch erst Folge des Fiebers seyn

sollte, theils zu verborgen, theils zu hartnäckig, theils gar nicht zu heben ist. Wo sich mit dem schleichenden Fieber Cachexie entfaltet, ist der Uebergang in Zehrfieber schwer abzuhalten. Die durch Unterbrechung anderer Krankheiten bedingten schleichenden Fieber versprechen im Durchschnitte eine bessere Aussicht, obwohl nicht immer, und werden um so bedenklicher, je länger sie gedauert haben, und je complicirter der Zustand ist. Bei psychischen Ursachen, und wo überhaupt Verstimmung des Nervensystems zu Grunde liegt, fordert die Krankheit frühzeitige Hülfe, wenn ihr Schranken gesetzt werden sollen. Schreitet das schleichende Fieber zur Ausbildung eines offenbaren acuten Fiebers fort, so ist die Prognose stets unsicher, und geht es in Zehrfieber über, so ist sie meist traurig.

§. 521. *Behandlung.*

Die allgemeinen Anzeigen sind gegen das besondere Leiden und das Fieber selbst gerichtet; so lange das Fieber gemäſsigt ist, und keine Ausartung drohet, ist die erste Rücksicht auf das besondere Leiden zu nehmen, was aber auch zur Beseitigung desselben indicirt ist, muſs von der Art seyn, daſs das Fieber beschränkt, oder doch auf keinen Fall gesteigert werde. Wo das Fieber sich einem unregelmäſsigen intermittirenden nähert, ist allerdings die Ausbildung eines regelmäſsigen Wechselfiebers zu wünschen, und ist jede plötzliche Unterdrückung des Fiebers bedenklich, wovon schon gehandelt wurde. Wo aber nichts von intermittirendem Character in der Mitte liegt, ist die Anzeige, das schleichende Fieber aufzuheben, seinen möglichen Um-

wandlungen vorzubeugen. Sofern das Fieber den Character der Synocha hat, so sind hiedurch allerdings die allgemeinen Regeln der Behandlung vorgezeichnet, aber sie fordern eine eigenthümliche Anwendung. Allgemeine Aderlässe kann indicirt seyn durch das Fieber und die schleichende Entzündung, wo der Uebergang in Eiterung zu befürchten ist, wie beim schwindsüchtigen Habitus, Blutspeien u. d. gl., aber die Aderlässe müssen mäſsig seyn, dürfen nicht so oft wiederholt werden, und bei andern mehr verborgenen Entzündungen, besonders in membranosen und nervosen Gebilden, ganz kleine Blutentziehungen, welche auch oft durch Congestionen indicirt seyn können. Oertliche Blutentziehungen durch Blutigel, Schröpfköpfe sind fast jederzeit durch das besondere Leiden angezeigt, und sind oft hinreichend, die fieberhafte Reaction zu beschränken. Die angemessene Blutentziehung gewährt oft die einzige oder doch die wichtigste Hülfe, aber sie fordert die gröſste Vorsicht, weil ein kleines Uebermaaſs gleich auffallende Nachtheile, Umwandlung in bedenkliches Fieber oder Cachexie hervorbringt.

§. 522.

Eben so muſs die übrige Behandlung modificirt werden, kühlende Salze in kleinen Dosen, und zwar wo keine krankhafte Ausleerungen im Spiele sind, Salpeter zu 3 bis 8 Gran alle 2 bis 3 Stunden, bei schleimigter Diathesis, Neigung zur Anorexie, Salmiac, Essigsäuren, Weinstein; Laxiersalze selten und nur in ganz kleinen Gaben, daſs sie keinen Durchfall erregen, Darmausleerende und schweiſstreibende Mittel können nicht angewendet werden,

theils weil ihre Wirkung leicht excessiv wird, theils weil hiedurch die Krankheit eine eigne Richtung gewinnen, und ausarten kann. Hie und da kann ein bestimmtes Hautleiden eine gelinde Diaphoresis fordern, und Clystire sind theils durch die Verstopfung, theils durch besondere Affection des Darmcanals häufig indicirt. Dabei ist die Anwendung jener Mittel nöthig, welche entweder schleichende Entzündungen überhaupt oder die specifische Ursache derselben fordern. Die Diät mufs dem Grade der Synocha angemessen seyn, und nicht selten kann strenge Diät viel leisten, doch mufs dieses dem Zwecke angemessen angeordnet werden, damit nicht durch zu strenge Diät Umwandlung des Fiebers veranlafst werde. Vorzüglich sind Getränke zuträglich von Gerste, Reifs, Queckenwurzel, hie und da säuerliche Zusätze von Syrupen oder andern vegetabilischen Säuren, und blofs flüssige Nahrungsmittel. Ist das Fieber durch diese Behandlung gehoben, so geht die wichtigste Indication auf angemessene Ernährung und den Gebrauch der bitterlichen Mittel bis zu den tonischen.

§. 523.

Hat das Fieber den Character des Synochus, so ist um so mehr dem besondern Leiden entgegen zu wirken, je leichter es das Fieber steigert, und je weniger es von diesem beschränkt werden kann, was bei dem schleichenden Faul- oder Nervenfieber, bei verborgnen Entzündungen, die zur Abzehrung führen, beim Liebesfieber und a. m. auffallend ist. Die Anwendung der beim Synochus angezeigten Methode fordert aber auch die gröfste Vorsicht,

denn selbst jedes Mittel, welches zu stark eingreift, kann dazu beitragen, dem Fieber eine gefahrvolle Richtung zu geben. Die Arzneien müssen im Anfange nur dem Sinken der Reaction zu steuern suchen, ohne sie directe zu erheben, um diese dem Zwecke der Beseitigung des besondern Leidens entsprechend zu leiten, bis die Richtung des Verlaufs entschieden ist. Schleichende Fieber dieser Classe richtig zu behandeln, fordert die gröfste Genauigkeit im Beobachten und Handeln, aber eine allgemeine Behandlung kann um so weniger festgesetzt werden, je mannigfaltiger der besondre Factor seyn kann, mithin je verschiedener die Momente sind, von welchen aus die allgemeine Reaction gestört wird.

VI. Faulfieber, Febris putrida.

Huxham, in Opp. Constitut. anni 1735.

Sarcone, Geschichte der Krankheiten in Neapel a. d. Ital. Zürich 1770—75. 8.

W. Grant, Beobachtungen über d. Natur und Heilung der Fieber, a. d. Engl. Leipz. 1791. 8.

Jacob de Man, Abhandlung über das bösartige Faulfieber oder Beschr. einer epid. Constitution von 1770—71. a. d. Holl. v. Collenbusch. Leipz. 1794. 8.

C. d. Mertens, observ. med. de Febribus putrid. pest. Vienn. 1778. 8.

Cera, vom Lazarethfieber, a. d. lat. Ulm. 1784, 8.

§. 524.

Sowohl in Hinsicht der Benennung als der Bestimmung des Faulfiebers weichen die Schriftsteller aller Zeiten sehr von einander ab, woran die viel-

fachen Verbindungen desselben Schuld seyn mögen, weil es nicht nur aus jedem Fieber hervorgehen, sondern auch mit allen Leiden, welche mit andern Fiebern vorkommen, verwickelt seyn kann. Dasselbe unterscheidet sich von jeder andern Fieberart, durch den besondern constituirenden Factor, verdient aber hier in der allgemeinen Fieberlehre eine Stelle, weil bei der Beschreibung sämmtlicher fieberhafter Krankheitsformen auf selbes hingewiesen werden mufs. Das Faulfieber ist kein einfaches Fieber, sondern ist durch seinen constituirenden Factor bestimmt, welcher die Reproduction des ganzen Organismus betrifft, und ein Hinausstreben über die Animalisation beweist, doch kommt es relativ einfach vor, in Beziehung auf die vielen besondern Leiden, welche sich mit ihm verbinden können.

§. 525. *Symptome.*

Dieses Fieber tritt zwar oft plötzlich ein, besonders wo es epidemisch herrscht, oft aber gehen auch kürzere oder längere Zeit Vorboten voraus. Die ersten Erscheinungen betreffen den Habitus und das Gemeingefühl; das Aussehen des Kranken weicht von dem gewöhnlichen ab, er wird bleich, gelblich, etwas eingefallen, es entsteht grofses Gefühl der Mattigkeit, Eingenommenheit des Kopfes, Schmerzen im Rücken, in den Gliedern, unruhiger, nicht erquickender Schlaf. Der Appetit ist mehr oder weniger gestört, oft Neigung zum Erbrechen, der Stuhlgang träg oder unordentlich, der Urin mehr gesättigt, oft schon trüb, es entstehen unregelmässige Schweifse, der Puls zeigt oft noch keine bedeutende Abweichung, manchmal ist er mehr beschleu-

nigt, manchmal langsamer, übrigens bei den Vorboten eben so selten gehoben als klein. Mit diesen Symptomen zeigt sich Frösteln, das manchmal mit vermehrter Wärme abwechselt, oft unregelmäſsig, oft mit mehr Annäherung zum intermittirenden Typus.

§. 526.

Bei dem Eintritte der Krankheit selbst erscheint Frost, und gleich groſse Entkräftung, manchmal bis zur Ohnmacht, in kurzer Zeit folgt Hitze, die entweder gleich anhält, oder noch mit Frost wechselt; sie wird mit der Entfaltung des Fiebers stärker, als bei der heftigsten Synocha, und wird beim Anfühlen immer brennender (calor mordax). Der Puls ist entweder frequent, voll, groſs, oder geschwind, weich, doch Anfangs noch mäſsig voll, in einzelnen Fällen weniger abweichend, auch hie und da langsam. Das bleiche Ansehen verändert sich in Röthe, oder doch zeigt sich in der Exacerbation Röthe der Wangen, aber die Röthe ist gewöhnlich dunkler, schmutzig, und überhaupt nicht beständig. Die Augen sehen röthlich aus, die Zunge ist gewöhnlich weiſs belegt, wird bald trocken, heiſs, roth (wo keine gastrische, galligte Complication Statt findet). Der Durst ist entweder sehr groſs, oder der Hitze nicht angemessen; der Kranke hat Abscheu gegen Speisen, Verlangen nach kalten säuerlichen Sachen, Erbrechen erscheint selten, der Stuhlgang ist häufig verstopft, selten flüssig, der Urin trüb, dick, rothbräunlicht, manchmal blaſs mit weiſs graulichem Satz; die Haut meist trocken, manchmal endigt eine Exacerbation mit Schweiſs, und scheinbarer Erleichterung. Das Athemholen frei, in der Exacerbation

mäſsig beschleunigt, groſses Gefühl der Mattigkeit, Verstimmung des Gemeingefühls, Niedergeschlagenheit, Gleichgültigkeit, Schmerzen im Kopfe, in den Gliedern, unruhiger, unterbrochener Schlaf. Diese Symptome kommen bald mehr gedrängt, bald mehr allmählig zum Vorschein, und das Fieber prägt bald mehr den Character des Synochus, bald mehr der Synocha aus; im letzten Falle entfalten sich die Symptome gewöhnlich rascher, und der Kranke wird noch nicht so verstimmt.

§. 527.

Nach kürzerer oder längerer Dauer dieses Stadiums, in welchem oft schon Phantasiren eintritt, steigt die Hitze, häufig mehr innerlich als äusserlich, der Puls wird mehr beschleunigt, weich, und sinkt schneller oder langsamer; wird klein, unregelmäſsig, veränderlich; der Kranke wird gleichgültiger, stupider, die Sinne stumpf, und es erhebt sich Delirium, meistens still; die Stimme wird veränderlich, leise oder hohl, später unverständlich, die Mattigkeit steigt aufs Höchste, die Hände zittern, die Muscularbewegungen werden mehr oder weniger bebend, Bewegungen afficiren leicht bis zur Ohnmacht. Die Augen werden röther, trüber, gläsern; die Zunge trocken, braun, schwarz, rissig, doch manchmal bei schlimmem Zustande feucht, die Zähne, Lippen und der innere Mund werden mit bräunlichem Schleim überzogen, Sprechen und Schlingen erschwert, der Athem beschleunigt, ängstlich. Der Leib ist oft mehr verstopft und angespannt, oder aufgetrieben, mit Poltern, oder es erfolgen sehr übelriechende Durchfälle, der Urin dunkelbraun,

trüb, ohne Satz, oder er ist hell, wäſsrig; die Haut ist weich, schmutzig, klebrig, oft starke übelriechende Schweiſse. Dabei erscheinen Exantheme, vorzüglich Peteschen, welche bei contagiosen Epidemien selten fehlen, aber nicht jederzeit vorhanden sind; die Flecken sind bald hellroth, bald blässer, ins Gelbliche spielend, bald dunkelroth, blaulicht, schwarz, von verschiedener Gröſse und Farbe, oft zwischen denselben gröſsere Flecken, oder miſsfarbige Striemen; die Zeit ihres Ausbrechens ist unbestimmt, oft erscheinen sie frühzeitig, oft erst mit dem Tode. Nebst den Peteschen werden nicht selten Friesel, und auch gröſsere Blasen beobachtet, und häufig zeigen sich Entzündungen der Ohren, Achseln, Leistendrüsen. Die Hauteruptionen sind bei Faulfiebern stets von gröſster Wichtigkeit, vorzüglich bei den bösartigen Formen desselben, die man als Pest bezeichnet. Unter der Entfaltung dieser Symptome wird der Kranke immer mehr betäubt und unbehülflich, es wechseln Sopor und Delirium mit einander ab, oder der Kranke scheint zu schlafen, die Augenlieder hängen herab, und er wird nicht selten von fürchterlicher Angst gepeinigt.

§. 528.

Allmählig verbreitet der Kranke mehr Uebelgeruch in die Atmosphäre, der Urin wird trüber, dicker, jumentos, übelriechend, es erheben sich die Symptome der Colliquation mit den nervosen Symptomen, wenn letztere nicht früher schon eingetreten waren. Es erscheinen profuse Ausleerungen aus allen Wegen, Blutflüsse durch die Nase, Mund, After, Ge-

nitalien, Zahnfleisch, aus alten Geschwüren, und sie können aus allen Theilen des Leibes erfolgen; enorme Durchfälle mit sehr übelriechendem, braunem, schwarzem Abgang, heftige, übelriechende, klebrige Schweifse. Der innere Mund und Schlund werden mit Schwämmchen bedeckt, welche bald eine braune oder schwärzliche Rinde bilden, mit vermehrtem Speichelausflusse und steigender Verhinderung des Sprechens und Schlingens. Die Haut, besonders das Gesicht, bekommt ein schmutziges Ansehen, die Augen fallen ein, sind unrein, die Oberfläche des Körpers wird aufgedunsen. Die Glieder zittern, es folgt Sehnenhüpfen, Flockenlesen, die Stimme stammelt, oder ist ganz unvernehmlich, der Kranke liegt bleischwer, bewufstlos da, die Muskeln sind breiig anzufühlen, äussere Verletzungen, Entzündungen, Geschwüre, werden leicht brandig. Die Respiration wird immer beschwerlicher, die innere Nasenhöhle, der Mund wird trocken, schwarz, die trockne schwarze Zunge zittert, kann nicht hervorgestreckt werden. Der Kranke wird ängstlicher, unruhig, will plötzlich aufgerichtet seyn, oder ausser Bette, sinkt aber wie er sich erhebt, ohnmächtig zurück; oft erfolgt Blindheit und partielle Lähmungen. Endlich steigt der Meteorismus, es erscheinen Luftansammlungen an einzelnen Stellen des Zellgewebes, unwillkührlicher Abgang der Excremente, Schluchzen, der Puls wird immer geschwinder, zitternd, fadenförmig, aussetzend, es folgen kalte klebrigte Schweifse, Röcheln, unter anhaltender Bewufstlosigkeit und öftern Ohnmachten, oder auch unter Convulsionen der Tod.

§. 529.

Das Blut zeigt manchmal im Stadium der Vorboten keine sonderliche Veränderung; oft beobachtet man im zweiten Stadium eine wahre Speckhaut, die aber im dritten Stadium nicht mehr bemerkt wird; oft ist es aber auch dünn, gerinnt nicht, das Blutwasser sieht gelblich oder röthlich aus, der Blutkuchen ist breiigt; manchmal zeigt sich auch hier eine Haut, die aber dünn ist, und in verschiedenen Farben schillert, oder weich, schleimig, ohne Zusammenhang. Blutflüsse erleichtern oft in den zwei ersten Stadien, wenn sie mäſsig, oder angemessen sind, im dritten Stadium folgt ihnen meist Verschlimmerung. Das Blut der Verstorbenen ist miſsfärbig, sehr übelriechend, dünnflüssig; die Leichen bleiben noch geraume Zeit warm, biegsam, ohne daſs die bei Todten gewöhnliche Steifigkeit eintritt, und gehen äuſserst schnell in Fäulniſs über. Die Oberfläche wird miſsfärbig, blau, selbst schwarz, häufig erfolgt aus mehrern Stellen Ausfluſs höchst übelriechender Feuchtigkeiten, und die Leichenöffnungen zeigen in innern Theilen auffallende Spuren von Entzündung und Brand; dunkelrothe, bleifarbige, schwarze Stellen in den Eingeweiden aller Höhlen, einzelne Organe aufgetrieben, mit breiigter Weichheit, daſs sie leicht zerreiſsen; hie und da findet man Abscesse oder verschiedene Ergieſsungen.

§. 530.

Die hier aufgezeichneten Symptome sind beim relativ einfachen Faulfieber mehr oder weniger beisammen, und erscheinen verschieden, nachdem es schneller oder langsamer verlauft; aber sie erschei-

nen auch noch mannichfaltiger modificirt, nach den verschiedenen Verbindungen, die hier möglich sind, nämlich mit gastrischer, biliöser, schleimiger, nervöser Affection, mit localen Entzündungen, Exanthemen, und nachdem es nicht ursprünglich ist, sondern aus andern Fieberformen entsteht. Vorzüglich entstehen oft schon bald im dritten, oder mit Eintritt des vierten Stadiums, Entzündung innerer Organe, besonders des Unterleibs, welche, wie die äufsern Eruptionen, die gröfste Neigung zum Brande haben, und nicht selten schwer zu erkennen sind. Der Kranke wird ohne offenbare Ursache ängstlicher, unruhiger, der kleine geschwinde Puls wird härtlich, schlägt wie ein Metalldrath an, die Zunge wird trocken, die Wangen roth, der Athem kürzer, ängstlicher, der Unterleib hart, gespannt, es erscheint Schluchzen, Erbrechen, und entweder klagt der Kranke über eine fixe unangenehme Empfindung, oder sie wird beim Husten, andern Bewegungen, oder bei dem Berühren wahrnehmbar; oft ist auch nichts von Schmerzen zu entdecken, der Kranke ist ganz gefühllos, und gleichgültig, sieht starr auf einen Punct hin, es folgen mehrere krampfhafte Zufälle, der Brand und der Tod. Ausserdem, dafs sowohl die Hauteruption als die innern Entzündungen die gröfste Neigung zum Brande zeigen, ist vorzüglich zu bemerken, dafs jedes zufällig vorhandene Geschwür, oder sonst leichte Verletzungen, selbst die Stellen, wo Venen geöffnet waren, häufig in Brand übergehen.

§. 531.

Der Ausgang des Faulfiebers ist nicht immer tödtlich, aber bei jedem Verlaufe können sie sich

verschieden verhalten. Manche Individuen schleppen sich längere Zeit mit den Vorboten herum, bis sich die Krankheit ausbildet, bei manchen bleibt es oft bei den Vorboten, ohne daſs das Fieber sich entwickelt. In jedem Stadium desselben ist die Wendung zur Besserung wie zum Tode möglich, in manchen Epidemien laufen ganz gutartige Fieber unter, ohne daſs die fauligten Symptomen zum Vorschein kommen, und oft kann durch anfängliche zweckmäſsige Behandlung der zu besorgenden Verschlimmerung vorgebeugt werden. Im dritten Stadium folgt am meisten Besserung; der Kopf wird freier, der Puls völler, stärker; die Augen heller, dunkle Peteschen roth, es zeigt sich mehr Bewuſstseyn, die zitternde bebende Bewegung nimmt ab, der Kranke fühlt seine Mattigkeit, unterscheidet den Geschmack der Getränke und Arzneien wieder, und es stellt sich normaler Schlaf ein. Häufig erfolgt ein allgemeiner Schweiſs, ein herpetischer Ausschlag am Mund und Lippen, oder wässerige Blasen auf der Brust, auf dem Rücken, bei einigen ein föculenter Durchfall in Verbindung mit Schweiſs. Oft erscheinen aber keine Ausleerungen, die Drüsengeschwülste und andere Hauteruptionen lassen sich zur Eiterung an, oder es entstehen andere metastatische Geschwülste, die in Eiterung übergehen. Uebrigens kann sich das Faulfieber in jedem Stadium in ein gutartiges Wechselfieber umwandeln, kann aber auch in schleichendes übergehen; häufig folgen Recidive und andere Krankheiten, vorzüglich die Fiebercachexie, Wassersucht, Schwindsucht. Es kann aber auch in jedem Stadium der Tod eintreten, durch Blutfluſs, Brand, Schlagfluſs, Convulsionen.

§. 532. *Aetiologie.*

Eine besondre Anlage zu Faulfieber findet man bei Individuen mit cachectischer Diathesis, und unter allen Verhältnissen entwickelt es sich am leichtesten im cholerischen Temperamente; meistens wird die Anlage durch Krankheiten und bestimmte schädliche Einflüsse begründet. Hieher gehören die endemischen Verhältnisse, die durch Hitze, Feuchtigkeit, und die Veranlassungen zu fauligen Effluvien vorzüglich bedingt sind, nämlich tiefe, feuchte, morastige Lage, stetige Ueberschwemmungen, anhaltende Regengüsse, wodurch grofse Strecken in faulige Sümpfe verwandelt werden. Zu starke Bevölkerung, vorzüglich in Städten, mit zu vielen engen Strafsen, grofser Anzahl von Armen, mit Mangel der Reinlichkeit, und anderer nöthigen Vorkehrungen.

§. 533.

Zu den epidemischen Einflüssen gehört vor allen die heifse feuchte Witterung, wie der Sommer überhaupt die Anlage zu fauligten Krankheiten setzt; lang anhaltende Hitze, Windstille, Verderbnifs der Luft durch fauligte Effluvien, durch Fäulnisse vieler thierischen oder vegetabilischen Theile, Winde, welche von bestimmten Gegenden schädliche Effluvien zuführen, das Beisammenseyn zu vieler Menschen in Gefängnissen, Schiffen, Hospitalien, Mangel und Verderbnifs der Nahrungsmittel und Getränke durch Mifswachs und Hungersnoth.

§. 534.

Zu den besondern Schädlichkeiten gehören Leidenschaften, Kummer, Furcht, anhaltende Anstrengungen der Seele, welche Momente bei Belagerungen und sonst eintretender Noth von gröfster Wich-

tigkeit sind; übermäſsige Ausleerungen, besonders bei Ruhren, Miſsbrauch der Aderlässe und Laxiermittel bei herrschenden Epidemien; zu heftige Anstrengungen des Körpers, Märsche u. d. gl. Die übrigen Einflüsse tragen mehr zur sporadischen Erscheinung des Faulfiebers bei, wie Säfteverlust, cachectische Anlage, anhaltendes Fasten, Mangel an Reinlichkeit, Brand innerer oder äusserer Theile; in cachectischen Individuen hat jede Verletzung Neigung zum Brande, wie der Hospitalbrand beweist; dem Brande analoge Verderbniſs innrer Theile, zurückgehaltene Nachgeburt, zurückgehaltener Urin u. d. gl. Ferner gehören hieher verschiedene Gifte, sowohl vegetabilische, wie die betäubenden, als thierische, mehrerer Schlangen, und verschiedene Arzneien, besonders Miſsbrauch der Kalien, Seifen, unter gewissen Beziehungen Mercurialcuren, und die Anwendung erhitzender Mittel bei Fiebern mit dem Character der Synocha.

§ 535.

Der wichtigste aller Causaleinflüsse ist, ein eigner Ansteckungsstoff, welcher in Faulfiebern, wenn sie einen gewissen Grad erreicht haben, entwickelt wird, und bei der Entstehung fauligter Fieber nicht immer vorauszusetzen ist, da er erst oft während der Epidemie erzeugt wird, und zur Ausbreitung derselben beiträgt Wenn auch häufig besonders bei endemischen Contagien anzunehmen ist, daſs der einzeln sich verbreitende oder an leitenden Substanzen haftende Ansteckungsstoff in gröſsere oder offenbare Wirksamkeit gesetzt werde, so ist doch auch ausgemacht, daſs der thierische Organismus,

ohne besondere Contagion durch eigenthümliche Einflüsse zur Erzeugung des Faulfiebercontagiums, bestimmt werden kann. Die Wirksamkeit desselben hat überhaupt bestimmte Gränzen, welche vorzüglich durch die relative Empfänglichkeit der Individuen, und durch die epidemischen Einflüsse bedingt sind, indem manche Epidemien gerade zu der Zeit aufhören, wo die gröfste Verbreitung des Ansteckungsstoffs anzunehmen ist. Derselbe kann, wie alle Ansteckungsstoffe, nicht sinnlich dargestellt werden, hat kein eignes Vehikel, sondern verbindet sich mit allen Effluvien des Organismus, er wird auch nicht durch ein besonderes oder Krankheit erzeugtes Organ ausgeschieden.

§. 536.

Der fauligte Ansteckungsstoff haftet zwar an verschiedenen Substanzen, die als Leiter desselben zu betrachten sind, doch behält er dann seine Wirksamkeit nur, wenn er der Einwirkung der Luft entzogen ist; wie er sie in freier Luft immer mehr verliert, übrigens gehört die Beschaffenheit der Luft unter die wichtigste Bedingung seiner Wirksamkeit, besonders die heifse und feuchte, doch kann auch die strengste Kälte seine Wirksamkeit nicht jederzeit beschränken. Derselbe wird nach Verschiedenheit des Verlaufs des Faulfiebers bald früher bald später erzeugt, vom dritten Stadium an bis zur Höhe ist in der Regel die Ansteckungsfähigkeit gegeben; was die Wirkung selbst betrifft, so ist es sehr einseitig, von chemischer Wirkung auf die Säfte zu sprechen, es wirkt offenbar auf das Gefäfs - und Nervensystem zugleich, und unter

bestimmten Bedingungen, die grösstentheils von den epidemischen Einflüssen abhängen, zum Theil aber uns unbekannt sind, mehr auf das eine als auf das andre, so daſs contagiose Nervenfieber von demselben Ansteckungsstoffe abzuhängen, und die Annahme eines eignen Contagiums bei selben um so überflüssiger scheint, da contagiose Nervenfieber in der Regel mehr oder weniger fauligt werden, wie überhaupt diese Fieber im Anfange mit verschiedenem Character erscheinen. Daſs der Ansteckungsstoff eine gröſsere oder geringere Bösartigkeit zeige, hat in der Hinsicht einiges für sich, nachdem er vollkommner oder unvollkommner reproducirt wird, allein die Individualität und die übrigen allgemeinen und besondern Schädlichkeiten zeigen offenbar einen wichtigern Einfluſs.

Die Wirkung des Ansteckungsstoffes ist daher stets nach seinem gemeinschaftlichen Verhältnisse mit allen zusammen wirkenden Momenten zu beurtheilen; das Contagium selbst setzt als specifische Ursache specifische Entzündung mit der Tendenz zu seiner Reproduction, welche Wirkung sich nach der gegebenen Stimmung der organischen Wechselwirkung entfaltet.

§. 557. *Bestimmung des fauligten Characters.*

Das Faulfieber steht nicht nur unter den Bedingungen der allgemeinen endemischen und epidemischen Einflüsse, sondern beruht zugleich entweder auf einem Ansteckungsstoff, oder auf einer krankhaften Veränderung, welche mit diesem gleiche Tendenz hat. Dabei ist die Reproduction nicht in einzelnen Momenten, wie in der gastrischen, gallichten u. s. w.,

Diathesis, sondern im ganzen Organismus verändert. Diese Veränderung ist nach ihrer End-Tendenz zu beurtheilen, nämlich nach dem, was sie, sich selbst überlassen, zuletzt darstellt, und diese führt, wenn sie nicht beschränkt wird, zur fauligten Colliquation. Mit dem Hinausstreben über die Animalisation sucht der Bildungstrieb die Abhängigkeit von den Gesetzen der bewegenden und empfindenden Thätigkeit zu zernichten, und eine eigene Richtung zu nehmen, die nur mit der Fäulniſs erreicht wird, welche während des Lebens nie eintritt. Es ist hier nicht bloſs auf die Abweichungen des Blutes und der übrigen Säfte zu sehen, sondern vorzüglich auf die groſse Neigung zur Gangränescenz, die sich im ganzen Organismus zeigt, der Blick zu werfen. Im Gefolge des Faulfiebers, das mit brennender Hitze begleitet ist, entstehen gangränöse Entzündungen, nicht nur auf der Oberfläche des Körpers, sondern auch in innern Theilen, und mit der höchsten Verschlimmerung erscheint Lähmung der irritablen und sensiblen Organe. Die fauligte Diathesis ist daher ganz zweckmäſsig als allgemeine Neigung zur Gangränescenz zu betrachten. Die faulige Tendenz fällt offenbar unter die Categorie der Cachexie, ihre Höhe ist Colliquation, aber es erhebt sich Fieber, welches der Entfaltung der Cachexie jeden Schritt strittig macht, und so kann die Fäulniſs auf jeder Stufe beschränkt werden, oder die Cachexie überwiegt das Fieber und führt die Colliquation durch.

§. 538.

Die Entwicklung der fauligten Diathesis ist in einem allgemein verbreiteten Systeme zu suchen, die-

ses ist das Gefäſssystem, und nur hiedurch ist, der cachectischen Diathesis ungeachtet, die Möglichkeit des Fiebers gegeben, wie in fieberlosen Cachexien das Gefäſssystem nur durch Vermittlung andrer krankhaften Veränderungen leidet, und Fieber, von welchen cachectische Individuen befallen werden, stets zum fauligten Character neigen. Die End-Tendenz der Faulfieber entwickelt sich während ihres Verlaufs stufenweise, die erste Stufe ist Entzündung im Gefäſssystem selbst; Entzündung kann sich im Gefäſssysteme nicht allgemein verbreiten, und wird im Beginnen begränzt. Das Faulfieber ist hier das Gegenstück zur Synocha, die allgemeine Neigung zur Entzündung kommt bei dieser nur in bestimmten Organen zur Entfaltung, wogegen die gesteigerte arterielle Thätigkeit ankämpft; wo sich Entzündung im arteriellen Systeme auszubreiten sucht, kommt es nie zur Synocha, was bei der Betrachtung der Entzündung der Arterien weiter ausgeführt wird. Im Faulfieber wird die Entzündung im Gefäſssysteme durch Gangränescenz beschränkt, was nur mit steigender Krankheit für die Wahrnehmung offenbar wird. Anfangs durch die brennende Hitze, dann durch die Eruption gangränöser Entzündungen auf der Oberfläche, oder ähnlicher Exantheme, durch die Abweichung der Secretionen, und durch die offenbare Reproduction des Ansteckungsstoffs, endlich durch offenbare gangränöse Entzündungen innerer Organe und die Colliquation.

§. 539.

Wenn aber der constituirende Factor des Faulfiebers im Gefäſssysteme aufzusuchen ist, so trift er

doch nur das Venensystem, denn die fieberhafte Reaction kann im ersten Stadium wahre Synocha seyn, was bei allgemeiner Arterien-Entzündung nie der Fall ist. Wie aber das Faulfieber beginnt, wenn es nicht ursprünglich Synochus ist, so wandelt sich die Synocha mit Eintritt fauligter Symptome um. Die Venen stehen hervor, scheinen durch die Haut durch, sind durch bethätigte Resorbtion mehr angefüllt, lassen leicht Blutergiefsungen aller Art zu, und geöffnete Stellen der Venen werden leicht brandig. Was die Beschaffenheit des Bluts in Faulfiebern betrifft, so sind die bekannten chemischen Versuche nicht zureichend, und werden bei der gröfsten Vollständigkeit nichts beweisen. Uebrigens ist anzunehmen, dafs das Blut den Ansteckungsstoff, oder die analoge Veranlassung des Faulfiebers aufnimmt, dafs es die gangränöse Entzündung anfacht, aber seine wahrnehmbaren Veränderungen sind Folgen der gesetzten Gangränescenz und der Reproduction des Ansteckungsstoffs. Die mit dem Faulfieber gegebene Neigung zur Gangränescenz entfaltet sich entweder plötzlich, oder allmählich, und dann mit verschiedenem Verhalten des arteriellen Systems. Hieraus ist allerdings auf eine gröfsere oder geringere Heftigkeit der gangränösen Entzündung zu schliefsen; aber nicht blofs auf die Beschaffenheit des Ansteckungsstoffs, sondern auch auf die endemischen und epidemischen Verhältnisse. Denn auch ohne durch Contagium veranlafst zu seyn, kann jedes Faulfieber den höchsten Grad der Bösartigkeit erreichen, und ein Contagium produciren. Der Umstand, dafs das Contagium nicht durch ein bestimmtes oder krankhaft erzeugtes Organ ausgeschieden wird, sondern dem Blute und allen Secretionen anklebt, ist eines der

wichtigsten Momente für die gegebene Erörterung, vorzüglich für die primäre Affection des Gefäfssystems und die Reproduction des Ansteckungsstoffes im Blute.

§. 540. *Beschaffenheit des Fiebers.*

Das Fieber ist immer zugleich durch die allgemeinen Einflüsse bedingt, welche vorzüglich das Verhältnifs der Arterien und der Nerven bestimmen; der Grund der Diathesis putrida fordert gesteigerte Thätigkeit der Arterien, und stumpft die der Nerven ab. Ist nun durch die allgemeinen Einflüsse und die Constitution des Individuums Synocha gesetzt (die von verschiedenen Graden seyn kann) so strebt sie die Entzündung aufzuheben, und die specifische Ursache durch Secretion auszustofsen; der Kampf wird hiebei um so gröfser, wenn zugleich andere Affectionen, Entzündung einzelner Organe, Ruhr, Gallenkrankheit u. s. w., Statt finden, und die Reaction steigt entweder schneller auf ihr Maximum, oder erliegt früher und es folgt Umwandlung in Synochus, je mehr sich die gangränöse Entzündung ausbreitet, und das Nervensystem verstimmt wird. Die Synocha ist nicht rein, was die schmutzige Röthe, die Stupidität u. d. gl. erweisen, und oben bei der Synocha maligna näher bezeichnet wurde. Die Synocha wandelt sich um so leichter in Synochus um, je weniger der gesteigerten arteriellen Thätigkeit die der Nerven entspricht, und je weniger unregelmäfsige Entzündung in den Venen begränzt werden kann.

Die arterielle Thätigkeit wird auf ihr Maximum gesteigert, und zwar entweder plötzlich, dafs das Stadium der Synocha kurz, selbst kaum bemerkbar

ist, oder allmählig, was unter bestimmten Bedingungen bei jeder Synocha möglich ist, derer Ursache keine fauligte Tendenz setzte. Wo sich das Fieber allmählig entwickelt, zeigt sich ursprünglich Synochus, wo nämlich durch die allgemeinen Einflüsse, Individualität und übrigen Causalmomente die venose und venös-nervöse Stimmung gesetzt wird, und das Fieber sich entweder mehr schleichend, oder gleich offenbar entfaltet. Die Arterien reagiren nicht mit Energie, und können durch die allgemeine Wechselwirkung nicht gehoben werden, die faulige Tendenz entwickelt sich früher, der Habitus wird gleich entstellt, bleich, und es erscheinen die oben angeführten Symptome. — Der Umstand, dafs alle Fieber ohne Unterschied in ein fauliges übergehen können, wird die gegebene Darstellung noch mehr bestätigen.

§. 541. *Verschiedenheit der Faulfieber.*

Die wichtigste Verschiedenheit der Erscheinung des Faulfiebers bezieht sich auf die Beschaffenheit des Fiebers überhaupt, auf die Verbindung mit verschiedenen besondern Leiden. In Beziehung auf das Fieber kann das Faulfieber ein Stadium haben, welches sich als Synocha verhält, und dieses zeigt sich nicht nur bei jungen robusten Leuten, sondern bei manchen Epidemien allgemein; der Puls ist in diesem Stadium voll, hart sehr frequent, das Aussehen roth, die Hitze stärker, der Durst heftig, der Urin feurig, roth, das aus der Ader gelassene Blut zeigt eine Speckhaut, es erscheinen frühzeitig Phantasien, häufig folgt wildes Delirium, in der Regel ist zugleich Entzündung eines oder des andern wich-

tigen Organs vorhanden. Dieses Stadium kann von längerer oder kürzerer Dauer seyn, hat wenige oder gar keine Vorboten, und verlauft oft so schnell, dafs es ganz übersehen wird, in gewöhnlichen Fällen hält es bis zum vierten, siebenten, selten bis zum zehnten Tage an. — Oft entsteht aber das Faulfieber gleich als Synochus und zwar plötzlich, der Frost ist oft nicht bemerkbar, die Hitze wird gleich grofs, der Kranke betäubt, der Puls voll, frequent aber veränderlich, oft sehr täuschend, manchmal ein apoplectischer Anfall, übrigens sind die Symptome verschieden, da zugleich Affection wichtiger Organe, des Hirns, Herzens, der Lungen Statt findet. Oft aber entfaltet sich der Synochus allmählig, oft so langsam, dafs sich das Fieber mehr als schleichendes verhält.

§. 542.

Dies e Verschiedenheit beobachtet man nicht nur, wo das Fieber durch allgemeine Einflüsse epidemisch sich verbreitet, sondern auch bei den sporadischen Fällen, indem jedes Fieber in Faulfieber übergehen kann, welche Übergänge nicht blofs durch fehlerhafte Behandlung, sondern auch durch hinzugekommene Ansteckung und durch die besonderen Anlagen des Individuums, vorzüglich cachectischer, begründet werden. Einen andern wichtigen Unterschied machen die zugleich Statt findenden Affectionen, nämlich Entzündungen, Exantheme u. dergl., die sehr mannigfaltig mit einander verbunden seyn können, die Diagnose des Fiebers oft sehr erschweren, und nicht selten einen höhern Grad der Heftigkeit veranlassen. Sie sind von jenen Entzündungen zu unter-

scheiden, welche später als Folge des Faulfiebers hervortreten, hängen gröfstentheils von äussern Einflüssen ab, sind, so fern sich das erste Stadium als Synocha verhält, mehr regelmäfsig, werden oft vor Eintritt des zweiten Stadiums zertheilt, oft aber sind sie gleich unregelmäfsig, und wo sie über das erste Stadium hinausdauern, zeigen sie stets mehr Neigung zu Ergiessungen und Brand, als zur Eiterung.

§. 543. *Typus.*

Der Typus kann nicht in allen Faulfiebern gleich seyn, weil sie mit verschiedenem Character beginnen, und verschiedene Verbindungen den Verlauf des Fiebers modificiren. Im Durchschnitt waltet der anhaltend remittirende Typus ob, wobei sich mehr oder weniger Periodicität im Eintritt der Exacerbationen zeigen kann. Allein diese Erscheinungen sind nicht hinreichend, um darnach besondere Arten des Fiebers zu unterscheiden. Manche Aerzte unterscheiden eine tertiana continua als febris ardens oder causus. Die brennende Hitze, der unauslöschliche Durst und die Periodicität der Exacerbationen, sind Symptome, welche bei mehrern Fiebern zusammentreffen, und beziehen sich nicht immer auf das Fieber allein, sondern meistens auf zugleich Statt findende Entzündungen, besonders der Organe der Gallenabsonderung, und des Unterleibs überhaupt. Was die Unterscheidung des zusammengesetzten Fiebers betrifft, so finden nie zwei Fieber zugleich Statt im Organismus, und die Erscheinungen, welche man als Zusammensetzungen eines anhaltenden und intermittirenden Fiebers deutete, siud ohne diese Annahme zu begreifen. Unter die Fieber dieser Art gehört der Hemi-

tritäus der Alten; der Hemitritäus nach Celsus, wo die verlängerten Anfälle des Wechselfiebers keine Intermission unterscheiden lassen, gehört zu den Wechselfiebern, die sich in anhaltende umwandlen. Die Zusammensetzung des anhaltenden und intermittirenden Fiebers, nach Galen, hat gar keine Intermission, sondern nur bestimmte Periodicität der Erscheinungen.

§. 544.

So kann bei der tertiana continua und beim Hemitritaeus der Typus dem der Wechselfieber verwandt seyn, je mehr der variable Fieberfactor dem constituirenden Factor des Wechselfiebers verwandt ist, und ein unregelmäfsiges Hinübergreifen des einen Typus in den andern Statt finden. Der Hemitritäus ist offenbar dem Wechselfieber mehr verwandt, nimmt seltner den fauligten Character, aber dann auch stets den anhaltenden Typus an; die tertiana continua oder ardens ist dem Wechselfieber weniger verwandt, hat stets anhaltenden Typus, erscheint auch ursprünglich schon mit fauligter Diathesis. Bösartige Wechselfieber sind nicht zu den fauligten Fiebern zu rechnen, überhaupt gehen Wechselfieber häufiger als anhaltende Fieber in chronische Cachexie, und alle andere Fieber im Gegentheile häufiger in Faulfieber über; wo aber das Wechselfieber fauligt wird, verschwindet der intermittirende Typus, der Character des Wechselfiebers geht verloren, in den Exacerbationen zeigt sich noch etwas typisches, was auch in manchen Faulfiebern Statt finden kann, die nicht aus intermittirenden entstanden sind, nachdem bestimmte Momente der Reproduction hervorstechend leiden, wenn

sie auch in das Leiden der gesammten Reproduction verschlungen sind.

§. 545. *Dauer.*

Die Dauer der Faulfieber ist verschieden, manchmal ist diese ganz kurz, nur von einem oder 3 bis 4 Tagen, häufiger dauern sie 7, 14, 21, selbst 28 Tage. Auf dieselbe Weise ist die Dauer der Stadien unbestimmt; das Stadium der Vorboten kann fehlen, oder sich auf einige Wochen ausdehnen; das Stadium des Eintritts des offenbaren Fiebers ist, nach Verschiedenheit des Characters, bald so kurz, daſs es kaum bemerkt wird, bald kann es sich auf 4 bis 10 Tage ausdehnen; das fauligte Stadium kann den ersten bis 10ten Tag beginnen, und bis zum 17ten oder 24ten Tag andauern; das Stadium der Colliquation kann zwar bei der Ephemeris den ersten Tag erscheinen, übrigens gegen den 4ten, 7ten, 12ten, 18ten, 25ten Tag. Die längere oder kürzere Dauer der Krankheit gestattet keinen allgemeinen Schluſs auf die Bösartigkeit und Gefahr, doch deutet der raschere Verlauf stets auf gröſsere Heftigkeit hin. Die Dauer ist nicht an den Character gebunden, und hängt mehr von der Beschaffenheit, Entfaltung und Verbindung des constituirenden Factors und von der Concurrenz der übrigen Umstände im Individuum ab.

§. 546. *Ausgänge.*

Der Verlauf und die Ausgänge der Faulfieber sind sehr mannigfaltig, was nicht bloſs von den Eigenheiten der Epidemien und des Individuums, sondern auch oft von zufälligen Umständen, Verwundungen, erstandenen Operationen u. dgl. abhängen kann. Der

Ausgang ist entweder in Gesundheit, oder in eine andere Krankheit, oder in den Tod. Was den ersten Punct betrifft, so ist noch nichts weniger durch Beobachtung ausgemittelt, als die Crise der Faulfieber, und ist überhaupt nicht in den Ausleerungen zu suchen. Die Entscheidung hängt von der Umstimmung der allgemeinen Wechselwirkung ab, ohne welche keine Ausleerung von günstiger Bedeutung ist. Das Fieber muſs stehen und abnehmen, wenn günstige Veränderung eintreten soll, der Puls hebt sich, wird freier, weniger geschwind, das Gemeingefühl erwacht, selbst übermäſsige Ausleerungen vermindern sich, und das Ausgeleerte erscheint von veränderter Beschaffenheit. Wie der Schlummer des Nervensystems gelöst werde, die Spannung zwischen Arterien und Nerven sich hebe, dieses Problem mögen fernere Untersuchungen lösen. Ohne critische Ausleerungen wird der Habitus offenbar verändert, die krampfhaften Symptome nehmen ab, die Muskeln sind nicht mehr breiigt, sondern mehr erschlafft anzufühlen, die Remissionen verlängern sich, die Exacerbation kehrt nicht mit gleicher Heftigkeit wieder, oft verfällt der Kranke in Schlaf, unter diesen günstigen Umständen können Ausleerungen zur weitern Entscheidung der Krankheit beitragen.

§. 547.

Ohne Schweiſs entscheidet sich selten ein Faulfieber, welcher allgemein, duftend seyn muſs, und im Durchschnitte sehr übel riecht. In manchen Epidemien sind die Schweiſse mit Eintritt der Besserung sehr bedeutend, übrigens ist der Schweiſs doch ein sehr unsicheres Zeichen, weil er auch bei

anscheinender Besserung erfolgt, und leicht colliquativ werden kann. Der Urin gehört bei den Faulfiebern stets zu den minder sichern Zeichen; war er im Verlaufe der Krankheit nicht zu auffallend verändert, und wird erst später trüb, so ist ein reichlicher, gelbbrauner und röthlicher Bodensatz von günstiger Bedeutung; war er aber früh schon verändert, so ist wenig oder erst spät etwas aus ihm zu entnehmen. Noch beschränkter ist die Bedeutung der Durchfälle; wenn bestehende wässerige Durchfälle consistenter werden, zu häufige sich mindern, oder föculente Durchfälle sich einstellen, vorzüglich bei galligter, gastrischer Complication, wozu sich bei einer Epidemie mehr Neigung zeigt, als bei der andern, so sind sie stets nützlich zu erachten, sofern mit ihnen die Zeichen der Umstimmung der allgemeinen Wechselwirkung Statt finden. Blutflüsse sind häufiger verdächtige Zeichen, und nur bei bestimmten Verbindungen kann ein mäſsiger Blutfluſs aus der Nase erleichtern, wie auch oft der Hämorrhoidalblutfluſs. Speichelfluſs steht häufig mit örtlichen Leiden des Halses und dem Respirationsorgane in Verbindung, wie Aphten, Entzündung des Halses, der Parotiden, der Lungen, Blattern, und kann nicht als Crise des Faulfiebers selbst nachgewiesen werden. Je früher sich das Fieber entscheidet, je geringeren Grad die fauligte Diathesis erreicht hatte, und je gesünder übrigens das Individuum ist, desto mehr reichen diese Veränderungen zur Herbeiführung der Gesundheit hin. Dabei wird die Zunge feucht, an den Rändern lösen sich die Borken, und allmälig stöſst sich der mehr oder weniger ausgetrocknete Schmutz der Zunge und des

Mundes ab; der Durst läfst nach, der Kranke fühlt mehr seine Schwäche, die unbequeme Lage, verlangt wieder etwas zu geniefsen, und schläft mehr oder öfter.

§. 548.

Nicht immer ist die Entscheidung so einfach, zum wenigsten zeigt sich ein Ausschlag am Munde und der Nase, wenn nicht andere Metastasen erfolgen, zu welchen kein Fieber gleich grofse Neigung zeigt. Metastasische Abscesse an verschiedenen Stellen, Brand vom Aufliegen, Blutschwären, Vereiterung entzündeter Drüsen, der Carbunkeln u. s. w., tragen bei gutartiger Eiterung zur Genesung bei. Hierher gehört noch die eigene Veränderung der Haut und der Haare, bei Vielen folgen Hautabschuppungen, oder kräzartige Exantheme, selbst die Läusesucht, und bei den meisten Reconvalescenten fallen die Haare mehr oder weniger aus. Der ganze Verlauf der Krankheit zeigt eine besondere Tendenz gegen die Haut, darin liegt aber kein Grund, sie zu den exanthematischen zu rechnen, sondern die Natur strebt durch Veränderungen in der Haut die gangränöse Entzündung der Venen und der Veränderung des Blutes aufzuheben. Die Hautveränderungen sind durch die Reaction bestimmt, und so lange sich die Reaction nicht ermannt, sind die Erscheinungen auf der Haut unstät, oder unterliegen auch der Gangränescenz. Mit der critischen Veränderung der Reaction nehmen die Hautveränderungen mehr Regelmäfsigkeit an, und werden einer guten Eiterung fähig; je höher der Grad der fauligten Diathesis ist, desto wichtiger sind die meta-

stasischen Hautveränderungen und Secretionen, allein sie reichen nie zur Entscheidung zu; die Abhängigkeit der Metastasen von der Reaction beweifst ihr Zusammensinken und Verschwinden mit erneuerter oder gesteigerter Gefahr.

§. 549.

Wo die Krankheit nicht vollkommen entschieden wird, folgen andere krankhafte Veränderungen nach; hierher gehören theils die Folgen metastasischer Erscheinungen, Geschwüre, Krätze, oder die Fiebercachexie, Wassersucht, Abzehrung, vorzüglich bei mifslungenen Metastasen nach Aussen, und hervorgebrachter innerer Ergiefsung, Eiterung, so dafs aus diesen Ursachen oder den Folgen brandiger Entzündungen später noch der Tod eintreten kann. Manchmal geschieht auch der Uebergang in ein Wechselfieber, besonders wo das Fieber ursprünglich intermittirend war, oder der Typus der krankhaften Erscheinungen zeigt einen Wechsel, so dafs sich Kranke einen Tag um den andern besser befinden, und mit getheilter Entscheidung die Besserung eintritt. Oft bleibt lange Vergefslichkeit, Schwäche der Sinne und des Verstands zurück. Was den tödtlichen Ausgang betrifft, so sind die Symptome oben schon deutlich angegeben; der Tod folgt entweder durch Ausbreitung des Brandes und Lähmung, oder ohne dafs es zur vollen Entwickelung der Colliquation kommt, durch die Folgen der complicirten Entzündungen, oder mit dem Erliegen der Reaction, und daher unter den Zeichen der Suffocation, Convulsionen oder des Schlagflusses.

§. 550. *Prognose.*

Das Faulfieber gehört zu den gefährlichsten Fieberformen, die Gefahr steigt nach der Wichtigkeit der ursachlichen Verhältnisse; daher sind jene vorzüglich gefährlich, die aus andern Fiebern hervorgehen, welche so leicht mit verborgenen Entzündungen complicirt werden. Personen, welche schon bedeutende Störungen der Gesundheit erlitten haben, cachectische, scorbutische und wo sich die Folgen der Excesse fühlbar machen, haben das schlimmste zu besorgen; bei jungen vollblütigen, besonders cholerischen, erreicht die Krankheit leicht einen sehr hohen Grad, Kinder und alte Personen werden gewöhnlich verschont, wie auch viele von jenen, welche sie schon erstanden haben. Je mehr übrigens wichtige Organe leiden, Hirn, Lungen und Unterleibsorgane, überhaupt bei entzündlicher Complication, desto bedenklicher ist die Prognose. Endemische Contagien sind häufig gegen Fremde feindseliger als gegen Eingeborne; unter die wichtigsten Bedingungen der gröfsern oder geringern Heftigkeit gehören die epidemischen Einflüsse, und die besondern Verhältnisse, Leidenschaften, Unreinlichkeit, das Beisammenseyn zu vieler kranker Menschen, vorzüglich die verschiedenen Gebrechen der Hospitäler u. s. w. sind stets von grofsem Belange. Uebrigens ist auf die Entfaltung der Heftigkeit zu sehen, plötzliche Heftigkeit ist im Durchschnitt gefahrvoller, aber der langsame Verlauf kann gleich bedenklich werden, obwohl über den 21. Tag hinaus selten mehr die Gefahr so grofs ist. Geringere Grade, bei welchen die Hinfälligkeit gleich Anfangs nicht zu grofs ist, die Störungen der Bildung und

Mischung nicht so bedeutend, die Arterien nicht so sehr angestrengt, und ihre Spannung mit den Nerven nicht zu sehr alienirt ist, geben in der Regel eine bessere Aussicht, welche durch die eintretenden Zeichen der günstigen Entscheidung noch mehr bestätiget wird.

§. 551.

Bei aller Heftigkeit kann das Faulfieber zur Genesung gelangen; manche Kranke genesen, von welchen man das Schlimmste besorgt hatte, und manche starben, bei welchen die Gefahr nicht so grofs und nicht so nahe anzusehen war. Zu den Zeichen des schlimmern Ausganges gehören: ein sehr schneller, kleiner, veränderlicher oder zusammengezogener Puls, anhaltende Schlaflosigkeit, oder Schlafsucht, grofse Angst, Beklemmung der Brust, kurzer seufzender Athem, krampfhafte Zufälle aller Art, Zittern der Zunge, Beben der Theile des Körpers, Sehnenhüpfen, trübe gläserne Augen, Sprachlosigkeit, anhaltendes, besonders veränderliches Delirium; offenstehender Mund, häufiges Erbrechen mifsfarbiger schwarzbrauner Materie, Durchfälle mit ähnlichen Abgängen, hörbares Hinunterfallen des Getränks, Kollern im Leibe, Schluchzen, Meteorismus mit Durchfall, rohen Urin, Blutflüsse mit zunehmender Betäubung und überhaupt bedeutende Zunahme der Ausleerungen; dunkle Farbe der Peteschen, Zusammensinken oder Verschwinden der Entzündungen der Drüsen, Unwirksamkeit der Blasenpflaster, Umsichgreifen des Brandes in äussern Theilen, cadaverösen Geruch, Aphten, unter soporösem Irrereden mitunter eine heftige Anstrengung, als wenn der Kranke

aus dem Bette springen oder entfliehen wollte, bleierne Schwere, stetes Herumwerfen und Heruntersinken im Bette, unverschämte Lage, Colliquation durch Ausleerung und Brand.

§. 552. *Reconvalescenz.*

Die Reconvalescenz ist im Durchschnitte langsam, wenn auch oft die Zeichen der Besserung schnell eintreten; oft aber sind die ersten Zeichen derselben täuschend. Mit dem Eintritte derselben zeigt sich eine auffallende Veränderung des Aussehens, der Blick des Kranken verändert sich, er fühlt sich mehr, seine Schwäche, schmerzende Stellen, aber alle Sinne sind schwach, die Augen vertragen wenig, das Gehör ist hart, und er ist sehr schwach am Geiste. Der Habitus ist mehr zusammengefallen, mehr oder weniger cachectisch. Die entscheidenden Ausleerungen, besonders Schweifse, hie und da Stuhlgänge finden noch Statt, und die metastasischen Erscheinungen; der Durst mindert sich, der Kranke geniefst etwas, oder verlangt Speisen und Getränke, der Schlaf nähert sich der gesunden Beschaffenheit, und tritt öfter ein. Dabei erscheinen Anfangs noch einige gelinde Exacerbationen, aber die Phantasien und krankhaften Zufälle verschwinden, nur hie und da werden sie durch die Folgen der Metastasen hervorgerufen, welche auch manchmal den Schlaf stören. Unter der Abnahme der fieberhaften Zufälle erholt sich der Kranke, bekommt Appetit, kann sich aufrichten, und die Verrichtungen kehren zur Normalität, doch bleibt manchmal die eine oder die andere beschränkt, und fordert Nachhilfe durch sorgfältige Diät und

Arzneien. Allmählig fallen die Haare aus, die Haut schuppt sich ab, und die Geschwüre auf der äussern Oberfläche lassen sich früher oder später zur Heilung an.

§. 553. *Behandlung.*

Das Faulfieber gehört wie seine ganze Geschichte zeigt, zu jenen Krankheiten, die schwer zu heilen sind, es fordert die allseitigste Umsicht, und grofse Genauigkeit in der Beobachtung und Beurtheilung aller Veränderungen, die sich während seines Verlaufs ereignen. Die allgemeinen Anzeigen können auf folgende zurückgeführt werden: 1) dem Eintritt des Faulfiebers und seiner Verbreitung vorzubeugen; 2) besondere Schädlichkeiten frühzeitig zu beseitigen; 3) die Complicationen zu vereinfachen; 4) die fauligte Diathesis zu begrenzen oder aufzuheben; 5) die fieberhafte Reaction nach dem gegebenen Character diesen Zwecken gemäfs zu leiten; 6) besondere Erscheinungen und vorzüglich die Metastasen zum Zwecke der Genesung zu lenken und endlich eine vollkommene Reconvalescenz herbei zu führen.

§. 554.

Zur Vorbeugung gehören theils die öffentlichen Anstalten gegen die Entstehung und gegen die Verbreitung ansteckender Krankheiten, theils die Regeln des Verhaltens der einzelnen Individuen. Die Entstehung solcher Fieber kann nur durch strenge Handhabung der Staatsarzneikunde abgehalten werden, vorzüglich durch zweckmäfsige Vorsorge für hinreichende und gesunde Nahrungsmittel und

Getränke, durch Erleichterung des Erwerbs derselben bei groſser Theurung, durch Reinlichkeit und Verhinderung der Ansammlung fauligter Effluvien in der Atmosphäre, von Sümpfen, faulenden vegetabilischen und thierischen Körpern, durch vollkommene Bestellung der Hospitäler, Gefängnisse u. d. gl. Gegen die Verbreitung ansteckender Krankheiten dienen schnelle Sonderung der Kranken und der Verdächtigen von den Gesunden, so lange dieses dem Zwecke entspricht, Sperre der Häuser derselben, oder Unterbringen in ein angemessenes Krankenhaus, Vermeidung aller öffentlichen Zusammenkünfte in Schulen, Kirchen, Schauspielen, Abhaltung oder Verbesserung der Verhältnisse, welche die Krankheit begünstigen können, und bei sehr bösartigen Epidemien Cordon- und Quarantaine-Anstalten. Wo die letzten Anstalten nicht nöthig erachtet werden, ist da auf die Einbringung des Ansteckungsstoffes mit Personen aus Orten, in welchen die Ansteckung sich entwickelt hat, durch Reconvalescenten aus Spitälern, durch Handel mit Kleidern u. d. gl. die gröſste Rücksicht zu nehmen. Einer der wichtigsten Momente ist die Vernichtung des Ansteckungsstoffes selbst, welcher in der freien Atmosphäre durch Verdünnung für sich unwirksamer wird, in geschlossenen Räumen, und wo er an Waaren anklebt, durch mineralsaure Dämpfe oder Waschen mit scharfer Lauge am besten bekämpft wird.

§. 555.

Wenn der Staat allerdings das Meiste zur Verbannung gegen ansteckende Krankheiten thun muſs,

so stehen doch auch Einzelnen viele Mittel zu ihrer Sicherung zu Gebote. Die Vorbauungskur fordert eine den endemischen und epidemischen Verhältnissen genau angemessene Lebensweise, und die Abhaltung oder Entfernung bestimmter schädlicher Einflüsse. Diese Vorbereitungsmethode findet nicht immer Beifall, man will in seiner Lebensweise sich nichts abbrechen, sondern will Mittel, die wie Talismane die Krankheit abhalten, und solche giebt es leider nicht, weder Amulette und ähnliche Anhängsel, weder Essenzen, Essige, Theriac, noch verschiedene Wasch- und Räucherungsmittel erreichen diesen Zweck, von welchen Manche durch Gewinnsucht, Aberglauben, Vorurtheil einen Ruf erhalten haben. Bei bösartigen Epidemien ergreifen Viele die Flucht, allein dieſs ist nicht für Alle thunlich, der Fliehende ist nicht immer gegen den Ausbruch der Krankheit gesichert, und kann sie in weitere Orte verbreiten. Bei sehr bösartigen Epidemien ist die Einsperrung in dem eigenen Hause ein sehr sicheres Mittel, in sofern man auf die Dauer derselben mit unverdächtigen Lebensbedürfnissen versehen ist, und die Sperre strenge gehalten wird. Nebst der Einhaltung allgemeiner diätetischen Vorschriften ist alle Gelegenheit zur Ansteckung durch Besuche, Berührung der Kranken, durch Ansichbringen der von ihnen gebrauchten Kleider, Betten u. d. gl. zu vermeiden. Von den besondern Vorbauungsmitteln verdienen die künstlichen Geschwüre allerdings eine Erwähnung, welche in älterer und neuerer Zeit empfohlen wurden, nur mögen sie bei zu schnellem Verlaufe der Krankheit nichts nützen, und nur bei wirklich Erkrankten anzuwenden seyn.

§. 556.

Unter den Mitteln zur Abhaltung besonderer Schädlichkeiten stehen die Luftreinigungsmittel zur Vernichtung des Ansteckungsstoffes oben an, hierzu dienen aber die Räucherungen nicht, welche bloſs den Geruch verbessern, die man zwar deſshalb nicht entbehren kann. Die Vorsorge für die reine Luft ist für Gesunde und Kranke nöthig; aber sowohl um den Ansteckungsstoff unwirksam zu machen, als auch zur Linderung des kranken Zustandes haben sich die mineralsauren Räucherungen sehr wirksam bewiesen, von welchen die von übergesäuertem salzsauern Gas die häufigste Anwendung fanden. Man mischt zu diesem Zwecke 6 Quint Kochsalz, 1 Quint schwarzes Braunstein-Oxyd, befeuchtet dieses Pulver mit etwas Wasser, und gieſst darauf ein halb Loth Schwefelsäure. Man kann diese Mischung in flachen Schaalen in den Krankensälen hinstellen, sorgt aber bei ihrem Gebrauche, daſs das Zimmer nicht mit diesen Dämpfen überladen, daſs sie nicht unmittelbar von Kranken eingeathmet werden müssen, entfernt alles polirte Metall, und was eine schädliche Veränderung dadurch erleiden könnte, übrigens ist dabei nichts zu unterlassen, was die Reinlichkeit fordert.

§. 557.

Andre schädliche Einflüsse beziehen sich auf kranke Umstände. Krankhafte Anlagen oder wirkliche Krankheiten fordern eine sorgfältige Behandlung, um jeder Zusammensetzung der Krankheit vorzubauen und das Individuum in den Stand zu setzen, sie, wo sie eintreten sollte, leichter zu ertragen. Ohne hier zu wiederholen, was an seinem Orte hier-

über gesagt wird, ist der Gebrauch der Brechmittel, der darmausleerenden und schweifstreibenden Mittel zu erwähnen. Brechmittel können überhaupt nur gegen bestimmte kranke Zustände indicirt seyn, und taugen auf keinen Fall für Gesunde, aber nach der Ansteckung, und selbst im Anfange der Krankheit hat man sie häufig, jedoch nicht unbedingt wirksam gefunden. Sie sind oft zur Vereinfachung der Complicationen nöthig, ob sie aber den Ansteckungsstoff auszustofsen vermögen, sey es durch Erschütterung, sey es durch Ausleerung, davon haben wir keine Einsicht, da sie in manchen Epidemien ohne Nutzen angewendet werden. Manche Complicationen fordern sie dringend, wie die gastrische, biliose, manche contraindiciren sie, wie die meisten Entzündungen wichtiger Organe. Die Erfahrung zeigt, dafs sie unter die wichtigsten Vorbauungsmittel für Angesteckte gehören, nur mufs das Brechmittel selbst passend gewählt werden, dafs es bald und kräftig genug wirkt, und dafs statt des Erbrechens kein Durchfall erfolge. Wiederholung desselben während des Verlaufs der Krankheit kann in einfachen Faulfiebern nur ausnahmsweise Statt finden, und setzt eine hinreichende Anzeige voraus. Was die darmausleerenden Mittel betrifft, so empfiehlt man sie auf den Gebrauch der Brechmittel folgen zu lassen, dieses ist weder zur Verbannung, noch zur Behandlung nöthig. Zur Unterhaltung der Leibesöffnung sind Clystiere hinreichend; Weinsteincristalle und Tamarinden können Anwendung finden, ohne dafs sie abführen, wie nachbemerkt wird Abführungen können leicht unangenehme Complicationen erzeugen und sind im Anfange vieler Faulfieber

schädlich. Schweifstreibende Mittel haben in der Regel einen beschränkten Gebrauch, denn wo sich auch die Krankheit durch Schweifs entscheidet, ist ein zu frühes Befördern des Schweifses schädlich; dafs sich das Contagium durch Schweifs ausstosse, können wir zur Zeit nicht beurtheilen, nicht nach Vorsatz bewirken, und überhaupt scheint die schweifstreibende Methode mit der Empfehlung der Kälte im Widerspruch zu stehen. Der Nutzen des versüsten Quecksilbers scheint mehr den unregelmäfsigen Entzündungen beim Faulfieber, als der Vorbauung zu entsprechen.

§. 558.

Die dritte Anzeige fordert, die Krankheit durch frühzeitige Aufhebung der Complicationen zu vereinfachen, und die besondere Behandlung, welche die verschiedenen kranken Zustände, gastrische, gallichte, schleimigte Affection, Entzündung wichtiger Theile u. s. w. bedingen. Das Wichtigste ist hierbei richtige Diagnose, und das Freibleiben von vorgefafsten Meinungen. Der vierten und fünften Anzeige mufs stets gemeinschaftlich Genüge geleistet werden, indem von der Beschaffenheit des Fiebers die allgemeinen Regulative zu entnehmen sind. Hat demnach das Fieber den Character der Synocha, so ist eine Aderlässe angezeigt, welche durch Complication mit localer Entzündung noch mehr nothwendig wird, und nicht selten Wiederholung fordert; findet aber der entgegengesetzte Fiebercharacter Statt, so kann die Aderlässe nur durch stattfindende Entzündung angezeigt seyn, ist aber schon mit grösserer Vorsicht anzustellen. Die Blutentziehung mufs

jederzeit dem bekannten Verlauf der Krankheit entsprechen, darf nie so stark seyn, als in reiner Synocha, ist frühzeitig genug, und auf den passenden Wegen vorzunehmen, so daſs oft nach allgemeiner Aderlässe örtliche Blutentziehung gefordert wird, oft die Anwendung von Blutigeln in der Nähe entzündeter Organe hinreichend ist.

§. 559.

Unter die wichtigsten Momente gehört die Regulirung der äusseren Temperatur. Die Luft, welche den Kranken umgiebt, muſs rein und kühl seyn, aber es darf mit der Kälte nicht übertrieben werden, indem ihre Anwendung durch bestimmte Complication, besondere Entzündungen der Brust und des Unterleibs sehr beschränkt werden kann. — Der Aufenthalt im Freien ist für bettlägerige Kranke nicht geeignet, und eine ganz kalte Luft scheint weniger zuträglich, als öftere plötzliche Anwendung der Kälte, wohin kalte Umschläge, kaltes Waschen oder Begieſsen mit kaltem Wasser gehört. Diese in allen Zeiten angewendete Methode fand erst in unsern Zeiten allgemeinere Empfehlung, und hat sich bei gehöriger Vorsicht nicht wenig wirksam bewiesen. Kalte Fomentationen des Kopfes sind ein groſses Linderungsmittel bei soporösem Zustande, und vorzüglich bei gegebener Entzündung in der Schedelhöhle nöthig. Kaltes Waschen ist beim einfachen Faulfieber hinreichend, kalte Begieſsungen gehören für die heftigern Anfälle. Diese Methode stimmt nicht nur die allgemeine Wechselwirkung um, sondern sie trägt auch dazu bei, die Hitze, die Neigung zur Gangränescenz zu beschränken, und die krank-

hafte Tendenz gegen die Haut zu reguliren. Ihr Gebrauch ist vorzüglich angezeigt: bei brennender Haut, großer innerer Hitze, Neigung zum Sopor, zu Nasenbluten und beim Erscheinen der Peteschen. Aber die Anwendung fordert immer Vorsicht, sie ist bei heißer Jahrszeit nützlicher als bei kälterer, und muß bei Seite gesetzt werden, wo der Kranke Frostgefühl hat, bei starken Schweißsen, bei pneumonischer, rheumatischer Complication, u. s. w. Die Anwendung selbst ist im zweiten Stadium am räthlichsten, aber auch eine spätere Benutzung ist unter gegebenen Umständen nicht zu fürchten.

§. 560.

Was die Arzneien betrifft, so kann man zwar oft mit wenigen auslangen, allein die abwartende Methode mag um so weniger Platz greifen, je zusammengesetzter die Krankheit ist. Im Anfange ist der Salpeter in einem schleimigten Decocte, hie und da der Salmiac zu reichen; der letzte ist bei gastrischer Complication und vorhandener Diarrhoe vorzuziehen. Diese Mittel können gebraucht werden, wenn auch das Fieber den Character des Synochus hat, bei sehr frequentem Puls, großer Hitze und complicirten Entzündungen. Wo aber das Fieber sich mehr schleichend entspinnt, und mit großer Hinfälligkeit, dient ein Aufguß von Chamillenblüthen, mit einer vegetabilischen Säure, mit essigsaurem Ammonium; complicirte Entzündungen fordern nach der Blutentziehung das versüßte Quecksilber; und von großer Wichtigkeit sind in den ersten Stadien rothmachende Mittel, wenn sie nicht durch die Anwendung der Kälte entbehrlich werden. Getränke wer-

den nach Verhältnifs des Durstes gereicht, können kalt seyn, wo die äussere Anwendung der Kälte indicirt ist, doch ist hierbei auf das Gefühl der Kranken Rücksicht zu nehmen, und sind nicht alle warme Getränke geradezu auszuschliefsen. Als kalte Getränke giebt man frisches Wasser, oder mit Essig und Honig, mit säuerlichen Syrupen vermischt; lauwarme Getränke sind: ein Absud von Eibisch- und Queckenwurzeln, oder ein Aufgufs von Chamillen, Lindenblüthen, die Zusätze von Wein und spirituösen Flüssigkeiten sind nie zu empfehlen. Nahrungsmittel bedarf der Kranke nicht, oder es sind leichte Schleime von Gersten, Reifs, genügend. Uebrigens mufs man den Kranken erheitern, bei Muth zu erhalten, Furcht und unangenehme Eindrücke zu beseitigen suchen.

§. 561.

Mit dem Eintritte des dritten Stadiums tritt die fauligte Diathesis mehr hervor, und hier ist der Gebrauch der Mineralsäuren angezeigt, besonders bei brennender Hitze, heftigem Durste, unzeitigen Schweifsen, Peteschen, Blutflüssen. In Hinsicht der Säuren hat sich der Nutzen der Salzsäure nach der Angabe von Reich keinesweges bestätigt, und die Schwefelsäure hat sich im Durchschnitte vor den übrigen geltend gemacht. Man giebt entweder mit einem schleimigten Absude oder mit einem Syrupe unter Wasser die Schwefelsäure, oder bei gröfserer Abspannung das Hallerische saure Elixir. Sie finden keine Anwendung bei Entzündung des Halses, der Brust, des Unterleibs, bei Durchfällen, veranlassen in zu starken Gaben selbst Entzündung des Magens,

und fordern Vorsicht, dafs der Kranke dieser Getränke nicht zu bald überdrüssig werde.

Wo die Säuren keine Anwendung finden, ist das Kraut des rothen Fingerhuts empfohlen, welches bei unregelmäfsigen Entzündungen, Blutflüssen, und grofser Anstrengung des Gefäfssystems vorzügliche Wirksamkeit verspricht. Nach gegebenen Umständen können kleine Gaben des Salpeters damit verbunden werden, in andern kann man mit demselben und dem Gebrauche der Säuren abwechseln.

§. 562.

Reichen diese Arzneien nicht hin, das Steigen zu gröfserer Heftigkeit zu begränzen, so greift man zu den Aufgüssen von Baldrian, Calmus, Schlangenwurzel, Arnica, China; ein schwacher Aufgufs des Baldrians oder Calmus kann mit Eintritt des dritten Stadiums, und bei dem Character des Synochus oft früher gegeben werden, womit man nach dem Grade der Heftigkeit die übrigen verbinden kann, vorzüglich die Arnicablüthen, und bei bedeutender Diarrhoe die Wurzel derselben. Diesen Aufgüfsen geistige Flüssigkeiten zuzusetzen, ist um so weniger räthlich, je häufiger verborgne Entzündungen vorhanden, und je mehr die angeführten Mittel (§. 561.) angezeigt sind, doch kann bei mehr krampfhaften Zufällen der Zusatz von der Tinctura castorei nützlich seyn. Auch vor dem Camphor haben im reinen Faulfieber die Säuren den Vorzug, welcher mehr beim Uebergang ins vierte Stadium, bei grofser Hinfälligkeit, schwachem, weichen Puls, mifsfärbigen Peteschen, klebrigen Schweifsen, wechselnden Metastasen und

mehr Kältegefühl und nie in grofsen Gaben gegeben werden darf; die Chinarinde ist selten im Faulfieber frühzeitig angezeigt, doch mehr beim reinen Faulfieber, als bei nervoser Complication, wo das Fieber ursprünglich Synochus war, und je mehr es Colliquation droht, bei auffallend remittirendem Typus ist ein Aufgufs der China für sich oder in Verbindung mit den vorgenannten Mitteln von gröfster Wichtigkeit. Doch ist zu bemerken, dafs die zweckmäfsige Behandlung während den Vorboten und im zweiten Stadium oft das Fieber so mäfsigt, dafs ausser den Säuren und der Digitalis die übrigen Mittel mehr oder weniger überflüssig sind.

§. 563.

Aeussere Mittel fordern die gröfste Vorsicht und die genaueste Anpassung der gegebenen Tendenz nach der Haut. Kaltes Waschen und Begiessen hat seine Gränze, und wenn es nicht bald zum Zwecke führt, sondern die Krankheit vielmehr steigt, ist es sehr einseitig, hartnäckig darauf bestehen zu wollen. Oefteres Ausspühlen des Mundes mit frischem Wasser mit Aufgufs von Salbei, Pfeffermünzkraut, mit Zusatz von Essig u. d. gl., ist zur Beschränkung der Unreinigkeiten im Munde, zum Abhalten der Aphten nützlich. Clystiere sind nur bei beschwerlichen Verstopfungen nöthig, mit besonderer Rücksicht, welche Neigung zu Durchfällen der Epidemie eigen sey; doch können sie die Durchfälle selbst und heftiges Erbrechen nothwendig machen, um diese zu mäfsigen, und Arzneien beizubringen; rothmachende Mittel sind bei bösartigen Epidemien, wo solche Stellen leicht brandig werden,

zu vermeiden, wo sie nicht durch locale Entzündungen und Metastasen angezeigt werden. Einreibungen werden nur durch besondere Verhältnisse nöthig, wie die Einreibung der Quecksilbersalbe bei Entzündungen, die flüchtige Salbe bei Schmerzen und Auftreibung des Leibes u. d. gl.

§. 564.

Die bisher angegebene Behandlungsmethode hat die Absicht, die allgemeine Reaction zu heben, oder ihr weiteres Sinken zu hindern, und die fauligte Diathesis zu begränzen. Und so tritt nun mit dem dritten Stadium schon die Entscheidung ein, oder die Krankheit geht unaufhaltsam in das vierte Stadium über. Im letzten Falle ist der fortgesetzte Gebrauch der Säuren, der China mit Baldrian, der Arnica, des Camphers und die besondere Rücksicht auf die Secretionen angezeigt. Der Moschus mögte mehr bei nervosen Fiebern zu empfehlen seyn, ist übrigens bei hoher Verschlimmerung zu ergreifen, obwohl sein hoher Preis zu selten angemessene Gaben gestattet, als daſs er Wirksamkeit bezeugen könne.

Der Phosphor leistet sehr vieles, wenn es noch nicht zu Blutflüssen und andern Colliquationen gekommen ist, und kann theils in einer Emulsion, theils in der Auflösung in Aether gegeben werden.

Auch das Waschen mit warmem Wein, mit Aufgüssen aromatischer Kräuter und Zusatz von Brantwein, leistet beim Uebergange ins vierte Stadium meistens vortreffliche Dienste. Uebrigens ist auf die besondern Erscheinungen, welche auf eine günstige Entscheidung oder auf Verschlimmerung hindeuten, genaue Rücksicht zu nehmen.

§. 565.

Zu diesen Erscheinungen sind zu rechnen: 1) der Sopor, welchem durch kühle Temperatur, Beseitigung der Bedeckungen des Kopfes, kalte Fomentationen, bei starkem Blutandrange gegen den Kopf durch Blutigel im Nacken, an den Schläfen, durch Clystiere, später in der Krankheit durch rothmachende Mittel zu begegnen ist; 2) Schlaflosigkeit findet seltener Statt, fordert Beseitigung alles dessen, was die Ruhe stören kann, ableitende Fomentation der Extremitäten, und die Behandlung der gegebenen Complication; 3) Delirium fordert für sich genaue Wache, und Wärter, bei wüthendem Delirium menschliche Bezähmung, ausserdem die dem gegebenen Krankheitszustande genau angepaſste Behandlung; 4) Convulsionen gehören in der Regel zu den traurigen Erscheinungen, sind zwar, wo sie von zu warmem Verhalten oder Würmern abhängen, oft weniger zu fürchten, desto mehr, wo Entzündung, Ergieſsung im Hirn oder andern Theilen des Nervensystems Statt findet. Gegen Convulsionen im letzten Stadium versucht man epispastica, Clystiere von stinkendem Asand und innerlich Moschus, Balsamum vitae Hofmanni, Waschen mit spirituösen Flüssigkeiten.

§. 566.

5) Beim Erbrechen ist die besondere Ursache aufzusuchen, zu groſse Gaben der Arzneien sind zu vermindern, selbe ganz auszusetzen, oder corrigirende Substanzen zu reichen, Entzündungen richtig zu behandeln, und das symptomatische Erbrechen durch warme, aromatische Fomentationen auf der

Magengegend, durch Auflegung eines Senfpflasters, durch Clystiere, oder durch eine Gabe warmen Weines oder Opium zu beschränken. Manchmal tritt aber auch ein heilsames Erbrechen zur Zeit der Entscheidung ein, welches Unterstützung durch lauwarme Getränke, selbst ein angemessenes Brechmittel anzeigen kann, wozu aber nur bei richtiger Diagnose zu greifen ist.

6) Durchfall darf nie plötzlich unterdrückt werden, wässerige Durchfälle, bei welchen sich der Unterleib mehr spannt, sind zu beschränken, durch aromatische Bähungen, Einreibungen von flüchtigem Liniment, durch Clystiere von Baldrianaufguſs mit schleimigten Mitteln, in höhern Graden mit Opiumtinctur, innerlich die Arnicawurzel mit Gewürzen. Eine mäſsige foeculente Diarrhoe ist nicht aufzuheben, vorzüglich bei gleichzeitigem Leiden der Verdauungswerkzeuge, besonders wo die Natur durch Stühle die Krankheit zu vereinfachen, oder zu entscheiden strebt, hier ist oft Unterstützung gefordert, Molken mit Weinstein, Tamarinden, hie und da Rhabarber, auch ihre Verbindung mit China.

7) Meteorismus zeigt hie und da ein Abführungsmittel an, dabei aromatische Bähungen, oft Clystiere von Molken und Essig, bei hoher Verschlimmerung Umschläge von Eis, Clystiere von Chinadecoct. 8) In Hinsicht des Urins ist Vorsorge gegen Unterdrückung oder Zurückhaltung desselben zu treffen, bei den ersten Spuren Einreibung der flüchtigen Salbe, aromatische Bähungen, und wo nicht bald der Urin abflieſset, frühzeitige künstliche Ausleerung desselben. 9) Blutflüsse aus der Nase sind, wo sie mäſsig sind, oft günstig, alle

übrigen Blutflüsse sind bedenklicher, sie fordern die Behandlung der besondern Ursache, besonders gegebner Entzündung, übrigens den Gebrauch der Säuren, und bei schlimmen Zufällen äussere und innere Anwendung des Alauns, Umschläge von Eis.

§. 567.

Unter die wichtigsten Erscheinungen gehören die der Haut. Uebermäfsige Schweifse beschränkt die kühle Temperatur und die ganze angegebene Behandlung; wo die Natur zur Zeit der Entscheidung zu Schweifsen neigt, eine allmählig wärmere Temperatur, aber keine Hitze, lauwarme Getränke und die allgemeine Behandlung, mit allen Cautelen gegen die Unterdrückung des Schweifses. Peteschen können mit und ohne Folgen verschwinden, im ersten Falle ist auf die begleitenden Erscheinungen zu sehen, und wenn das Wiederhervorrufen verschwundner Peteschen keine allgemeine Regel darbietet, so ist dieses doch nicht immer ohne Zusammenhang mit innern Entzündungen, steigendem Delirium, Blutflüssen u. d. gl. Friesel sind eine sehr unstete Erscheinung und stehen in frühern Perioden meistens mit membranösen Entzündungen innerer Theile in Verbindung, spät in der Krankheit sind sie zwar schon critisch beobachtet worden, sind aber oft auch ein Zeichen des grofsen Unvermögens der Reaction.. Erscheinen Drüsengeschwülste besonders der Parotis, so mufs man sie zu fixiren suchen, je regelmäfsiger die Entzündung ist, desto weniger ist zu thun; oft fordern die Schmerzen ein Cataplasma; ist die Geschwulst weich, bleich, erhebt sie sich nicht, so bedeckt man sie mit aroma-

tischen Kräutersäckchen, die mit Camphor gerieben sind, droht die Geschwulst zusammen zu sinken, mit einem rothmachenden Mittel oder Blasenpflaster. Manchmal zertheilen sich diese Geschwülste, oft gehen sie in Eiterung über, die auf gewöhnliche Weise zu befördern ist. Carbunkeln sind bald zur Eiterung zu führen, gegen Wundliegen dient Reinlichkeit und die bereits angegebene Behandlung. Je heftiger das Faulfieber ist, desto mehr ist es mit Hauteruptionen begleitet, deren günstige Entwicklung von dem Zustande der Reaction abhängt; daher fordert die allgemeine Behandlung die gröſste Aufmerksamkeit, die Vermeidung jeder Ueberreizung und aller schädlichen Einflüsse auf die Hautoberfläche. Gewöhnlich stehen mit ihrem Verschwinden innere Entzündungen in Verbindung, welche sehr unregelmäſsig sind, und in Brand überzugehen drohen, solche Entzündungen gestatten selten andre Blutentziehungen als durch Blutigel, und diese nicht immer, sondern zeigen den Gebrauch des Camphors, aromatische Fomentationen, Sinapismen an, und die mögliche Beförderung oder Wiederhervorrufung äusserer Affectionen.

§. 568.

Das diaetetische Regimen in Hinsicht der Temperatur wurde schon bestimmt, hierzu gehören mäſsige Bedeckungen, die Vermeidung warmer Federbetten, öftere Erneuerung der Luft und Vorsorge für Reinlichkeit, besonders wo viele Kranken beisammen liegen, die frühzeitige Entfernung der Excremente, und wo chirurgische Krankheiten zugleich Statt finden, reiner Verband. Die Getränke dürfen kalt seyn,

doch richtet man sich nach den Complicationen und den Ausgängen, welche die Krankheit nimmt. Der Wein muſs während des ganzen Verlaufes als Arzneimittel betrachtet werden, und kann nur bei groſser Hinfälligkeit und dem Mangel entzündlicher Complication im dritten Stadium gegeben werden; dabei ist auf seine Aechtheit zu sehen, und starke Weine sind selten erforderlich. Als Nahrungsmittel sind bloſs flüssige Sachen zu reichen, als Gersten, Reisschleim, Fleischbrühe mit Eigelb, etwas Muskatblüthe u. d. gl. Uebrigens sind die Besuche möglichst abzuschneiden, und alles was widrigen Eindruck auf den Kranken machen kann, aus seiner Umgebung zu entfernen.

§. 569.

Faulfieber machen selten Recidive, häufiger folgen andere Krankheiten nach, doch geht die Fiebercachexie oft wieder in dieses Fieber über, und Leidenschaften und verschiedene andere Verhältnisse können Recidive veranlassen. Bei der Abnahme der Krankheit giebt man vorzüglich die China fort, und was die eingetretenen Erscheinungen nöthig machen, steigt zu gesättigten Fleischbrühen, reicht allmälig leicht verdauliche Fleischspeisen, Wein oder gutes Bier, sorgt für die gehörige Behandlung der Geschwüre und überhaupt für Reinlichkeit u. s. w. Bei weiterm Fortschreiten der Reconvalescenz, kräftige Nahrung, Sorge für heitere Stimmung, Abhaltung der Leidenschaften, Bewegungen in freier Luft; bei Vielen ist ein sorgfältiges diätetisches Regimen nöthig, besonders wo leicht Ueberladung oder sonstige Excesse zu besorgen sind. Uebrigens ist das Verhalten sämmtlicher Functionen zu berücksichti-

gen, und wo sich Abnormität der einen oder der andern zeigen sollte, derselben zu begegnen, die Fiebercachexie zu beseitigen. Daher sind Einigen in der Reconvalescenz mehr bittere Mittel zuträglich, bei Andern ist der Gebrauch der China fortzusetzen, Andere fordern Brustmittel u. d. gl., nach einer etwa gegebenen krankhaften Anlage. Abführungsmittel werden bei der Reconvalescenz selten nöthig seyn, indem eine frühere Vernachläſsigung zu wichtige Folgen in der Krankheit selbst hat, und nur Ueberladungen, Genuſs unverdaulicher Substanzen, in der Reconvalescenz noch eine solche Indication geben können.

VII. P e s t.

G. Diemerbroek, de peste. L. VI.

R. Mead, de peste. Lond. 1720.

Chicoineau, traité des causes, des accidens et de la cure de la peste. Paris 1744. Uebers. mit Anmerk. von Joh. Chr. Ringebroig und Diel. 2 Theile. Leipzig und Stendal 1783. 90. 8.

A. Chenot, de peste. Vien. 1766. 8. Uebers. 1798. 8.

Samoilowiz, Abhandlung über die Pest, welche 1771 das russisehe Reich verheerte. A. d. Fr. 1785. 8.

Patr. Russel, Abh. über die Pest. A. d. E. Lpz. 2 Theile. 1792 — 93. 8.

Fr. v. Schraud, Geschichte der Pest in Sirmien. 1795 — 96. Pet. 2 Theile. 1801. 8.

J. Howard, Nachricht über die vorzüglichsten Kranken- und Pesthäuser in Europa. A. d. E. m. K. Leipzig 1791. 8.

v. Hildebrand, über die Pest. Ein Handbuch für Aerzte und Wundärzte, welche sich dem Pestdienste widmen. Wien 1799.

Baldwin, über die von ihm entdeckte Wirkung des Olivenöls zur Verhütung und Heilung der Pest. A. d. Ital. mit Zusätzen von Scheel. Kopenhagen. 1801. 8.

Puguet, Mem. sur les fièvres pestilent. A. 1802. 8.

§. 570. *Symptome.*

Die Pest gehört in die Classe der fauligten Fieber, verbreitet sich durch Ansteckung, ist mit unregelmäfsigen Entzündungen der Haut und der Drüsen, vorzüglich der Weichen, verbunden, zeigt bei sehr acutem Verlaufe aussergewöhnliche und fürchterliche Zufälle, veranlafst unter allen Krankheiten die gröfste Sterblichkeit. Sie erscheint in verschiedenen Gestalten und mit sehr mannichfaltigem Verlaufe, woher es schwer ist, ein Bild ihrer Symptome zu entwerfen. Bei grofser Bösartigkeit, und überhaupt im Anfange einer Seuche kommen plötzliche Fälle vor, welche unter Schlagflufs, Convulsionen, Ohnmachten, in wenigen Stunden zum Tode führen, ohne dafs sich Fieber entwickeln kann, und manchmal, besonders gegen das Ende einer Epidemie, beobachtet man Kranke, welche gar nicht bettlägrig werden, wo die Eruptionen schwach und das Fieber kaum bemerklich ist. Aus diesen und ähnlichen Gründen mögen Manche die Pest nicht als fieberhafte Krankheit betrachtet haben. Die gewöhnlichen Symptome der Pest sind ein Gefühl von Müdigkeit, oder plötzliche Hinfälligkeit ohne offenbare Ursache, ein leichter Schauer, Kopfschmerz, grofse Unruhe, schnell eintretende

brennende Hitze, Ekel, Erbrechen, frequenter, sehr veränderlicher Puls. Diese Symptome fehlen, wo der erste Anfall mit dem Tode endigt.

§. 571.

Die fieberhaften Symptome sind im Durchschnitte sehr unregelmäſsig, bald ist das Fieber anhaltend, und macht des Tages mehrere Exacerbationen, bald ist es deutlich remittirend, und der nächste Anfall ist wieder mit Schauer begleitet, die Exacerbation fällt in die Nacht, und des Morgens folgt Remission. Nach dem Grade der Heftigkeit entfalten sich die Symptome so schnell, daſs der Kranke den zweiten oder dritten Tag schon im letzten Stadium des gefährlichsten Faulfiebers zu seyn scheint. Häufig hat es die ersten Tage den Character der Synocha, oft aber auch den des Synochus. Der Puls hat sich, wie bei den meisten Seuchen, verschieden gezeigt, in manchen hart und voll, in andern schnell, schwach, gleichförmig, manchmal intermittirend, hie und da weicht er vom gewöhnlichen gar nicht ab, oder er steigt mit der Exacerbation, und sinkt mit den Remissionen wieder; überhaupt sind die Veränderungen des Pulses schnell und häufig, und später nimmt er an Geschwindigkeit und Kleinheit immer zu; die Hitze ist brennend, oft mit Kältegefühl in den Extremitäten, der Durst unauslöschlich, hie und da der Hitze nicht angemessen, das Gemeingefühl ist sehr mannichfaltig afficirt, groſse Zerschlagenheit, Schwäche, Brennen in der Herzgrube, Schmerzen in den Gliedern, in den Eingeweiden des Unterleibs, Angst, Sopor und frühzeitige Störung des Bewuſstseyns, oft wüthendes Delirium.

Das Aussehen ist dabei bleich, eingefallen, der Blick des Auges matt, starr, in den Accessionen wild, rothe, thränende Augen, das Gehör geschwächt bis zur Taubheit. Die Zunge ist oft bei starker Hitze feucht, und bei anscheinend geringer trocken, hat nie einen solchen Ueberzug, und so dunkle Farbe, wie in andern ähnlichen Fiebern, oft tritt ein starkes Würgen oder Erbrechen von Galleschleim ein. Die Stimme wird rauh, das Athmen ist meistens natürlich, bei Vielen zeigt sich ein brennender Schmerz in der Magengegend, der durchs Brechen vermehrt wird, oder es entsteht ein Gefühl von Bangigkeit in den Präcordien, welches die Kranken selbst nicht beschreiben können, oder sie deuten mit wildem Blicke auf das Herz. Bei Vielen ist Anfangs der Unterleib verstopft, bei Andern erscheinen Durchfälle; der Urin ist trüb, dunkel oder blafsgelb, stimmt selten mit dem Fieber überein; die Haut ist bei Vielen troken, bei Andern erscheinen plötzliche und kurze Schweifse, und bei Andern ist grofse Neigung zum Schweifs. Zu diesen Symptomen gesellen sich oft frühzeitig Ohnmachten von verschiedenem Grade, Stammeln, Verlust der Sprache, manchmal allgemeine Convulsionen, ein beständiges Zittern der Glieder, ruhrartige Durchfälle und mehr oder weniger heftige Blutflüsse, klebrige Schweifse, und überhaupt brandige Colliquation.

§. 572.

Zu den characteristischen Erscheinungen der Pest, da alle andere veränderlich sind, gehören die Erscheinungen auf der Haut; nämlich 1) die Petechen, welche meistens eine dunkle Farbe haben, mit

schmalen, röthlich, blauligen Streifen, oder grofsen, rundlichen, blauen oder purpurfarbnen Flecken untermischt sind; 2) die Brandflecken (anthraces) und Brandblasen (carbunculi). Die Brandflecken erscheinen als rothe Flecken auf den Schultern, dem Rücken und den Schenkeln, veranlassen einen heftigen brennenden Schmerz, und gehen leicht in Brand über. Beim Carbunkel bildet sich ein oder mehrere Bläschen, von verschiedener Gröfse, bald flacher und weniger hervorragend, bald bis zur Gröfse einer Bohne, doch sind die Pestcarbunkeln in der Regel kleiner, als jene, welche bei andern Fiebern erscheinen. Die Bläschen selbst verursachen heftige Schmerzen, enthalten eine gelbliche oder dunkle, schwarze Flüssigkeit, oder werden gleich trocken und schorfig, sie sind mit einem entzündeten, schmerzhaften Hof umgeben, von glänzendrother, dunkelrother, bläulicher Farbe, stellen oft schon den ersten oder zweiten Tag schwarze Brandschorfen dar, von welchem die brandige Verderbnifs leicht um sich greift. Die Zeit des Ausbruchs derselben ist überhaupt unbestimmt, manchmal schon den ersten Tag, meistens später; wenn mehrere entstehen, folgen sie schnell hinter einander und kündigen sich gewöhnlich durch ein eignes stechendes, pricklendes Gefühl der Haut an. Kein äusserer Theil wird von selben verschont, meistens erscheinen sie auf der Seite, auf welcher sich Bubonen zeigen; ihre Zahl ist unbestimmt, oft erscheinen nur einer oder zwei, oft aber auch mehrere. 3) Drüsengeschwülste sind gewöhnliche Begleiter der Pest, nicht so die Carbunkeln, welche nicht so häufig, und selten allein, meistens mit den Bubonen vorkommen. Diese Geschwülste zeigen sich

an den Drüsen der Leisten, Achseln, Ohren, Kinnbacken, des Nackens; am gewöhnlichsten in den ersten, in den Nacken- und Kinnbackendrüsen selten, ohne daſs zugleich die Ohrendrüse afficirt, oder ein Carbunkel in der Nähe ist. Die Leistendrüsengeschwulst kömmt meistens etwas tiefer unten am Schenkel vor, als bei venerischer Ursache, er ist anfangs klein, hart, rund, beweglich, die Haut ist weich, von gewöhnlicher Farbe; bei steigender Entzündung wird die Drüse länglich, die Haut aufgetrieben, mit mehr oder weniger Schmerzen, und ohne Spuren äusserer Entzündung, welche selten vor der ersten Woche erscheinen. Nimmt der Bubo schnell zu und schmerzt sehr, so geht er leicht in Brand über; gewöhnlich geht er langsamer, und die Eiterung tritt mit der zweiten Woche ein, oder er vertheilt sich nach einigen Monaten. Den Bubonen ähnliche Geschwülste kommen auch an andern Theilen des Körpers vor, und erreichen oft die Gröſse eines Hühnereies. Der Ausbruch der Bubonen ist verschieden, bald schon den ersten Tag, bald erst in der Reconvalescenz, selbst mit kaum merklichem Fieber.

§. 573.

Der Verlauf der Pest ist bald mehr bald weniger rasch, im ersten Falle treten die Symptome plötzlich, mit Heftigkeit ein, Schwäche, Schwere des Kopfs, Schwindel, Beklemmung; übrigens scheinen die Befallnen wenig krank, aber nach einigen Stunden werden die Augen trüb, die Oberfläche wird kalt, es erscheint tiefe Schlafsucht, Schmerz in der Herzgrube, unvermuthetes Verfallen der

Sprache, abwechselndes Phantasiren, kalte klebrige Schweifse, sehr schneller kleiner Puls, manchmal finden sich Peteschen oder andre dunkle Flecken ein, meistens werden sie erst mit dem Tode sichtbar, Bubonen zeigen sich nur, wo die Krankheit den dritten Tag erreicht, und es folgt der Tod den 2ten, 3ten, höchstens den 5ten Tag. In andern Fällen, welche gleich schnell verlaufen, erscheint mit dem ersten Anfalle Erbrechen, zuweilen mit Durchfall, grofse Hitze, rothes Gesicht, glänzende Augen, Delirium oder Schlafsucht, voller starker Puls, heftiger Durst, feuchte Zunge, trockne Haut, kaum merkbare Remission, aber der Puls sinkt bald, wird sehr beschleunigt, es erscheinen Blutflüsse, unter welchen, und unter anhaltendem Erbrechen und Durchfall der Tod oft schon den dritten Tag erfolgt, ausserdem den fünften — sechsten Tag, nachdem den zweiten, dritten Tag oder später die Hauteruptionen eingetreten, und am dritten Tage eine täuschende Remission erschienen war. In andern sehr acuten Fällen sind die Symptome den ersten oder zweiten Tag gelinder, und den dritten Tag zeigt sich die Pest in ihrer bösartigsten Gestalt. Wo sie aber auch nicht so bösartig erscheint, dauert das Fieber nicht in die zweite Woche hinein, es ist mehr anhaltend, der Puls voll, in den Exacerbationen mehr beschleunigt, die übrigen Symptome sind gemäfsigt, schon den dritten Tag erscheint ein erleichternder Schweifs, den fünften oder siebenten Tag langsamer, voller, weicher Puls, und critischer Schweifs. Uebrigens laufen bei keiner epidemischen Krankheit so viele Anomalien unter, als bei der Pest.

§. 574. *Leichenöffnungen.*

Die bekannt gewordenen Leichenöffnungen geben folgende Resultate: Die Leichen sind sehr aufgetrieben und gehen schnell in Fäulniſs über, Blut flieſst aus verschiedenen Theilen, vorzüglich aus der Nase, dem Mund und den Ohren; die Augen sind roth unterlaufen, die groſsen Gefäſse am Halse aufgetrieben, wie ausgespritzt, der Unterleib trommelsüchtig aufgetrieben. Bei der Zergliederung fand man das Hirn so weich, daſs es keine weitere Untersuchung zulieſs, die Blutgefäſse der Hirnhäute strotzend vom Blute, in der Brust zeigte sich keine Abweichung in den Lungen, das Herz aber war auffallend verändert, das Volumen desselben, besonders des rechten Ventrikels, vergröſsert, und seine Textur weich und von weiſser Farbe. Der Magen war sehr ausgedehnt, die innere Fläche mit brandigen Flecken besetzt, oft war er ganz brandig, eben so die innere Fläche des Zwölffingerdarms. Die übrigen Gedärme waren von sehr übelriechender Luft ausgedehnt, Leber und Milz in ihrem Volumen vergröſsert, die Gallenblase voll dunkelgelber Galle, die Arterien leer, die Venen angefüllt und die lymphatischen Gefäſse viel deutlicher zu unterscheiden.

§. 575. *Aetiologie.*

Bei der Beurtheilung der Veranlassung der Pest ist der wichtigste Moment, daſs sie ursprünglich als endemische Krankheit in warmen Ländern, nämlich der Türkei, erscheint, und daſs sie in entfernte Länder nur durch Handel und Krieg gebracht wird. Es sind demnach in den endemischen Verhältnissen die Bedingungen der ursprünglichen Entwicklung des Ansteckungsstoffs zu suchen; vorzüglich in der Un-

reinlichkeit, der eignen Lebensweise, der feuchten warmen Luft, und in der gänzlichen Vernachlässigung aller Vorkehrungen gegen selbe. Daher hört die Pest nie ganz auf, zeigt sich alle Jahre sporadisch, aber nicht immer epidemisch. Die Abhängigkeit von den epidemischen Bedingungen haben einige Aerzte zu weit ausgedehnt, und selbst die Existenz eines Ansteckungsstoffs geläugnet, was die Erfahrung offenbar widerlegt, indem die Pest in den gesündesten Orten oft unvermuthet erscheint, und nicht nur einzelne Individuen sich gegen selbe sichern können, wenn sie alle Gemeinschaft mit Angesteckten strenge abschneiden, sondern auch ganze Länder durch genaue Cordon- und Quarantaine-Anstalten. Wo sie aber erscheint, verbreitet sie sich in einzelnen Districten eines Orts von Haus zu Haus, und die in andere Länder übertragene Pest bindet sich an keine Jahrszeit, und an keine Beschaffenheit der Witterung. Die Verbreitung des Ansteckungsstoffs geschieht durch unmittelbaren Umgang mit Kranken und durch Waaren, an welchem er haftet, vorzüglich Kleider, Wolle aller Art, Federn, Papier, selbst Metalle. Durch die Luft wirkt er nicht weit, wird in geringer Entfernung schon unwirksam, an Waaren hingegen kann er sich lange erhalten, besonders wenn sie zusammengepackt, und der Einwirkung der freien Luft entzogen sind.

§. 576.

Das Pestcontagium wird, wie das des Faulfiebers, nicht durch ein eignes oder krankhaft erzeugtes Organ ausgeschieden, alle Effluvien der Kranken enthalten es, und selbst von Individuen, bei welchen keine Hauteruptionen Statt finden, geht Ansteckung

aus. Die Wirksamkeit des Ansteckungsstoffes unterliegt den Bedingungen der epidemischen Constitution, worin sich die ursprüngliche oder endemische Pest auffallend von der mitgetheilten unterscheidet. Die endemische Pest verbreitet sich nur unter gegebenen epidemischen Bedingungen und bei bestimmter Jahrszeit allgemeiner, die mitgetheilte Pest greift bei jeder Constitution um sich, doch hat die herrschende Constitution jederzeit auf den Character und Complicationen Einfluſs. Uebrigens werden wenige Individuen von der Pest verschont, wenn auch bei manchen Epidemien Jünglinge und Männer, überhaupt starke Individuen mehr leiden, als Kinder, Greise und Kränkliche, so verhält es sich wieder in andern umgekehrt; überhaupt ist kein Alter, Geschlecht und keine Körperbeschaffenheit gegen die Ansteckung gesichert, doch werden jene am leichtesten ergriffen, welche ihren Leidenschaften, besonders der Furcht, unterliegen, sich unregelmäſsigen Excessen überlassen, und überhaupt Cachectische. In manchen Epidemien werden Subjecte mit eiternden Geschwüren theils von der Krankheit verschont, theils viel gelinder afficirt.

§. 577. *Nähere Bestimmung.*

Die Pest beginnt mit gröſserer Heftigkeit, hat einen raschern Verlauf und einen höhern Grad der Bösartigkeit als gewöhnliche Faulfieber. Häufig hat das Fieber im ersten Stadium den Character der Synocha, aber es ist selten regelmäſsig, und stets von kürzerer Dauer, und Entzündungen äusserer und innerer Theile begleiten dasselbe. Die Hauteruptionen sind bei der Pest pathognomisch, kommen hingegen nicht bei jedem Faulfieber und nie mit gleicher Aus-

breitung und gleich grofser Neigung zum Brande vor; vorzüglich sind die Drüsengeschwülste characteristisch, bei deren Ausbleiben oder zu frühem Erscheinen der Tod fast unvermeidlich, bei dem regelmäfsigen Uebergang in Eiterung aber Rettung zu hoffen ist. Die Entzündungen innerer Theile sind theils Complicationen, welche von der Jahresconstitution und der Individualität abhängen, theils sind sie der Krankheit wesentlich. Nach den Leichenöffnungen sind es das Herz und das Hirn, welche am hauptsächlichsten afficirt sind, und auf deren hervorstechenden Leiden die Symptome, die häufigen Ohnmachten, die Convulsionen, der grofse Stupor, und überhaupt der Widerspruch in allen Erscheinungen hindeuten. Es ist allerdings schwer, die Pest mit Genauigkeit zu bestimmen, doch möchte die Meinung nicht zu sehr von der Wahrheit abweichen, dafs die Pest ein nervöses Faulfieber sey, welches mit Entzündung des Gehirns selbst, und zugleich des Herzens verbunden ist.

§. 578. *Diagnose.*

Das Wichtigste beim Eintritt der Pest und ähnlichen bösartigen Krankheiten ist eine richtige Diagnose, indem dieselbe in ihren ersten Anfängen nicht nur verkannt, sondern auch mit andern Krankheiten schon verwechselt wurde. Die Diagnose fordert aber auch Klugheit, weil die Aerzte, welche die ersten Pestkranken entdecken, Gefahr laufen, mifshandelt zu werden. Die Beschwernisse der Diagnose ergeben sich nur bei den ersten Anfängen, weil gewöhnlich die ersten Kranken in kurzer Zeit und plötzlich sterben, ohne dafs sich Fieber entwikkelt, und ohne dafs Hauteruptionen zum Vorschein

kommen. Wo die Pest endemisch ist, läſst sie sich in bestimmter Jahrszeit vermuthen, aber die übertragene Pest kömmt ganz unerwartet, und die Diagnose beschränkt sich auf mehrere plötzliche Sterbfälle, wobei oft die Leichenuntersuchung nähern Verdacht darbietet, und auf die aussergewöhnlichen und unregelmäſsigen Anfälle, durch welche die zuerst Befallenen dahingerafft werden. Diese Erscheinungen fordern eine gründliche Untersuchung, ob ein Verdacht des eingebrachten Ansteckungsstoffes Statt finde, und eine genaue Beobachtung aller vorkommenden Kranken, da die Pest sich nach und nach verbreitet, und andere epidemische Krankheiten schneller um sich greifen. Wo der plötzliche Tod die nähere Entwicklung nicht hindert, sind die eigenthümlichen fieberhaften Symptome, die Hauteruptionen, vorzüglich die Drüsengeschwülste in Gesellschaft mit Carbunkeln, und der rasche Verlauf characteristisch genug. Die Drüsengeschwülste können daher nicht so leicht täuschen, um so mehr, da sie an verschiedenen Theilen des Körpers erscheinen, und die Leistendrüsengeschwülste kleiner, ründlicher sind und weiter unten sitzen, als die von venerischer Ursache.

§. 579. *Prognose*

Die Pest gehört zu den verheerendsten Krankheiten und hat die gröſste Sterblichkeit zur Folge, so daſs ganze Städte und Provinzen dadurch entvölkert werden, und oft ist es schon viel, wenn der dritte oder vierte Kranke zur Genesung gelangt. Im Anfang ist die Pest meistens am gefährlichsten, im spätern Verlaufe wird sie manchmal gelinder, die Zeichen des Anfangs sind im Durchschnitte unsicher,

weil die Störung der vorzüglichsten Organe einen Widerspruch der Erscheinungen zur Folge hat. Davon und von den Complicationen hängt es ab, daſs Erscheinungen, welche in einer Epidemie von günstiger oder schlimmer Vorbedeutung waren, in einer andern sich wenig oder gar nicht so verhalten. Wo die Krankheit zur Genesung geht, erscheint den dritten, vierten, fünften, siebenten Tag Schweiſs mit Remission des Fiebers, ohne Schweiſs sind Remissionen nicht von guter Bedeutung; die Hauteruptionen folgen nicht vor dem zweiten Tage, oder viel später, und nicht plötzlich, doch zeigen sie vor Abnahme des Fiebers keinen sonderlichen Einfluſs auf einen günstigen Verlauf. Wenn aber die Brandflecken und Carbunkeln weniger um sich greifen, mehr zur Eiterung neigen, die Drüsengeschwülste sich langsam entzünden, und in Eiterung übergehen, sind beide, doch häufiger die Bubonen, critisch befunden worden. Andere critische Erscheinungen beziehen sich auf die Belebung der Reaction, Mäſsigung des Pulses, der Affection des Kopfes und des Herzens, manchmal sind auch Blutflüsse, besonders aus der Nase, wenn sie mäſsig sind und nicht zu oft kommen, vorzüglich bei jungen vollblütigen Personen von guter Bedeutung. Die Bubonen kommen nicht immer zur Eiterung, bleiben manchmal nach verschwundnem Fieber unverändert, manchmal vertheilen sie sich, aber sehr langsam, oder werden scirrhös, oft erhebt sich auch von Neuem Fieber, und die Bubonen entzünden sich und vereitern.

§. 580.

Recidive macht die Pest nicht leicht, überhaupt wird ein Individuum selten in derselben Epidemie

zweimal von selber befallen, aber wer die Pest erstanden hat, ist darum gegen eine andere Epidemie nicht gesichert, doch soll sie gelinder erscheinen. Der tödtliche Ausgang ist entweder plötzlich mit dem ersten Anfalle, oder später, so dafs sich die Pest mehr oder weniger entwickelt. Die ersten sieben Tage ist die Gefahr am gröfsten, selten findet über diese Zeit hinaus grofse Sterblichkeit Statt, und spätere Todesfälle sind mehr Folgen der Metastasen, des Eiterungs- und Zehrfiebers, als der Pest selbst. Zu den schlimmern Symptomen gehören überhaupt grofse Unempfindlichkeit und Schlafsucht, welche gleich mit der Krankheit eintreten, und mit dem Fieber nicht nachlassen, anhaltendes, vorzüglich wüthendes Delirium, anhaltender Verlust der Sprache, heftige Ohnmachten, convulsivische Erscheinungen, fürchterlicher Schmerz in der Gegend des Herzens und des Magens, anhaltendes Erbrechen, wiederholte, bedeutende Blutflüsse, plötzliches Verschwinden der Drüsengeschwülste, schneller Uebergang in Brand und Ausbreitung desselben, brennende Hitze, schneller Wechsel der Beschaffenheit des Pulses u. s. w. Peteschen und Parotiden sind meistens von schlimmer Bedeutung, Anschwellung der Achseldrüsen, mit grofsen Carbunkeln auf der Brust und Rücken und andere schwarze Flecken deuten meistens auf einen tödtlichen Ausgang. Die Reconvalescenz ist sehr langsam und hat viel durch die Folgen der Metastasen zu leiden.

§. 581. *Behandlung.*

Die Vorschriften zur Abhaltung und Vorbeugung gegen die Pest sind dieselben, wie bei andern ansteckenden Faulfiebern; wegen der Gröfse der Gefahr

müssen alle Anstalten zur Sonderung der Kranken, zur Sperre der Orte, oder gröſsere Cordon- und Quarantaine-Anstalten mit gröſster Strenge vollzogen werden, was für Gegenden, in welchen sich die Pest ausbreitet, die Lage doppelt traurig macht. Die Versuche, ob nicht durch Einimpfung der Pest eine gelindere Krankheit hervorgebracht werden könne, hatten keinen günstigen Erfolg, und scheinen auch bei selbem wenig zweckmäſsig, indem man bei noch geringer Anzahl der Kranken immer noch die Ausrottung der Pest zuverläſsiger versucht, und wo die Krankheit bereits um sich gegriffen hat, der beste Erfolg, welchen die Einimpfung ausserdem leisten könnte, precär bleibt. Die Einreibungen der Körperoberfläche mit Oel, um sich gegen die Pest zu schützen, wurden zwar von einer Seite sehr empfohlen, aber es fehlen die Bestätigungen und Beobachtungen. Die Türken unterhalten durch ihre frevelhafte Sorglosigkeit die Gefahr der Pest für andere europäische Nationen, und das beste Sicherungsmittel ist, diese zu zweckmäſsigen Vorkehrungen gegen die Quelle der Pest zu zwingen. Was die innere Behandlung betrifft, so ist in sehr schnell verlaufenden Fällen wenig zu thun, doch können auch hier nach Beschaffenheit der Constitution Aderlässe, Blutigel und gleich darauf kalte allgemeine Begieſsungen, und wenn Arzneien gereicht werden können, der Fingerhut vielleicht abwechselnd mit Mineralsäuren versucht werden. Ueberhaupt tritt hier die Behandlung ein, welche beim fauligten Fieber angegeben wurde, und beim fauligten Nervenfieber bestimmt wird, mit der besondern Rücksicht auf die gegebenen Complicationen.

II. Abschnitt.
Cachectische Krankheiten.

I. Cachexien überhaupt.

Stahl, de cachexia. Hal. 1710. 4.

Nicolai, de genuina cachexiae indole. Jen. 1760.

Wedekind, über die Cachexien im Allg. u. der Hospitalcachexie insbesondere. Leipz. 1796. 8.

§. 582. *Begriff der Cachexie.*

Cachexien sind, im Allgemeinen betrachtet, solche Zustände, welche durch Abweichungen der Reproduction bezeichnet sind, die sich jederzeit im Organismus allgemein ausbreiten, und nicht nur den ganzen Habitus umändern, sondern auch zulezt zu allgemeiner Colliquation oder Consumtion führen. Diese Krankheitsformen können unter sehr verschiedenen Graden, und den mannichfaltigsten Gestalten erscheinen, überall ist aber die Tendenz, die ganze organische Wechselwirkung den Abweichungen des Bildungstriebes unterzuordnen, welche entweder noch in fieberhaften Aeusserungen der Entfaltung der Cachexie entgegen arbeitet, oder wo diese Tendenz derselben realisirt wird, zuletzt noch in fieberhaften Aeusserungen unterliegt. Unter cachectischen Krankheiten können also nicht blofs die fieberlosen oder chronischen begriffen werden, denn es giebt chronische Krankheiten ohne Cachexie, und

zu Cachexien kommen Fieber hinzu; noch können die Cachexien aus bloſsen Saftveränderungen erklärt werden.

§. 583. *Cachectischer Habitus.*

Der Cachexie steht jener Zustand entgegen, welchen die Alten mit Ευχχια bezeichnen, nämlich jene gute Körperbeschaffenheit, bei welcher sich der Organismus zu Allem gut verhält, zur Verdauung der Nahrungsmittel, Blutbereitung und Ernährung; zwischen diesen beiden Zuständen giebt es eine unendliche Reihe von Abstufungen, welche theils durch den Individualitätscharacter, theils durch die Lebensentwickelung gegeben sind, und hierdurch sind gewisse Anlagen begründet, welche bei Untersuchung der Krankheiten nicht übersehen werden dürfen. Diese Anlagen sprechen sich gröſstentheils im Habitus aus. Der Habitus kann oft und plötzlich verändert werden, und vorübergehende Veränderungen, welche die Reaction wieder aufzuheben vermag, sind nicht zur Cachexie zu rechnen. Wie sehr sich auch der Habitus dem cachectischen nähern möge, so ist seine Veränderung allein nie hinreichend, die Gegenwart von Cachexie zu bezeichnen, welche nur dann im strengen Sinne anzunehmen ist, wenn mit der Veränderung des Habitus, woher sie auch entstanden seyn möge, das Leiden der Reproduction sich zum Allgemeinen erhebt, und die organische Wechselwirkung krankhaft bestimmt. Vom cachectischen Habitus bis zur wirklichen Cachexie sind viele Mittelzustände zu unterscheiden, und je verborgener oder allmäliger sich Cachexien entfalten, desto dunkler ist die Diagnose ihrer Anfänge.

§. 584. *Allgemeine Symptome der Cachexie.*

Die allgemeinen Symptome, welche hier anzuführen sind, beziehen sich auf den cachectischen Zustand überhaupt, und nicht auf einzelne Formen desselben, und erscheinen bald mehr bald weniger entwickelt und vereinigt. Zuerst ist die Farbe und der Habitus zu betrachten; die Farbe ist bei allen Cachexien mehr oder weniger verändert, und zeigt etwas Schmutziges, sie ist entweder bleich, weiſs, gelblich, bläulicht, livid, aber auch roth, (wie bei den Scrofeln). Den Habitus betrachtet man stets entweder zusammen gesunken oder aufgedunsen, der gesunkene Turgor neigt zur Abmagerung, und Abzehrung, der aufgedunsene Habitus beweist nie die Spannung und Völle wie beim euektischen Zustande, sondern Weichheit, Erschlaffung bis zur Leukophlegmatie, oder eine breiigte Weichheit wie beim Faulfieber. Die Bewegungen sind matt, träg, unterdrückt, hie und da unregelmäſsig und krampfhaft, je mehr sich die Cachexie entfaltet, desto mehr liegt in allen Bewegungen der Ausdruck der Schwäche, jede Anstrengung ermattet, doch werden Abzehrende nicht so leicht bettlägrig. Der Puls ist im Durchschnitte schwach, klein, auch veränderlich, aber es ist hierin nichts Beständiges; der Zustand der Empfindlichkeit ist mehr abgestumpft, das Gemeingefühl ist verstimmt, die Temperatur ist bei fieberlosen Cachexien vermindert, und bei fieberhaften die Hitze heftig, brennend, beissend.

§. 585.

Die Se- und Excretionen sind, wenigstens im Verhältnisse mit einander, stets verändert, nicht

immer beweisen alle offenbare Abweichungen, was aber bei vollendeter Cachexie nie fehlt. Die äussere Haut ist zu trocken oder zu feucht, bis excedirende Schweifse sich fixiren, aus unbedeutenden Veranlassungen erfolgen Geschwüre, Ausschläge; der Urin ist zu sparsam oder zu häufig, dabei trüb, roh, dunkel, oder milchicht, ohne Sediment, oder enthält krankhaft erzeugte Bestandtheile; die Darmausleerung ist unregelmäfsig, lehmigt, übelierchend, in den Anfängen oft verstopft, in den Ausgängen colliquativ; gewohnte Blutflüsse werden unordentlich oder unterdrückt, das Blut wässrig, dünn, mifsfarbig, übelriechend, oder zäh, dunkel, oft starke Blutflüsse; auf der Höhe der Cachexien, Colliquation auf allen Secretionswegen. Wo der Appetit noch gut ist, findet sich morgens unreiner Geschmack im Munde, übrigens häufig unregelmässige Verdauung, leichtes Aufstofsen, Blähungen. Entzündungen, Geschwüre; organische Verletzungen heilen um so schwerer, je höher der Grad der Cachexie ist, und werden durch eigne Ausartung verschlimmert; vorhandene Ausflüsse werden leicht habituell, und häufig erscheinen Entzündungen membranöser Theile. Aus diesem Ueberblicke ergiebt sich, dafs die Reproduction im ganzen Organismus verändert sey, dafs die bewegende und empfindende Thätigkeit in der organischen Wechselwirkung der krankhaften Stimmung des Bildungstriebes unterliege, und entweder nicht zur fieberhaften Reaction gelangen könne, oder mit selber faulige Colliquation oder hectische Consumtion herbeiführe. Uebrigens erscheinen die angeführten Symptome unter verschiedner Combination, und stehen jederzeit mit

einem besondern Leiden in Verbindung, von welchem die Störung des Bildungstriebs ausgeht, daher die Mannigfaltigkeit der Cachexien.

§. 586. *Aetiologie.*

Von allen Körperbeschaffenheiten ist die sanguinische am wenigsten zu Cachexien geneigt, und sie werden hier meist durch Entzündungen und specifische Ursachen vermittelt, die übrigen Temperamente haben schon relativ mehr Anlage zu cachectischen Krankheiten; beim cholerischen erhebt sich zwar leichter fieberhafte Reaction, aber es findet auch leichter Uebergang in Faulfieber Statt, chronische Cachexie entsteht hier häufig durch krankhafte Ausflüsse, besonders blutige, und durch specifische Ursachen. Das nervose Temperament ist schon weniger zu Fiebern geneigt, wird bei Epidemien leichter verschont, hat aber zu allen chronischen Cachexien die nächste Anlage. Das phlegmatische Temperament behauptet sich überall gegen Veranlassungen zu Krankheiten am längsten, wo es aber unterliegt, entsteht häufiger Cachexie als Fieber, und lezte ersteht es leichter als jede andere Constitution. Uebrigens giebt es nicht nur eine ererbte Anlage zu Cachexien von specifischen Ursachen, wie zur Rachitis, Scrofeln, Gicht etc., sondern auch eine erworbene. Jedes Hindernifs der Entwicklung führt zur Cachexie, daher hat jede Lebensperiode ihre eigne Form der Cachexie. Im hohen Alter erscheinen die Cachexien am häufigsten, im mittlern mehr von örtlichen Fehlern, oder aussergewöhnlichen Ursachen, im Jünglingsalter ist die gefährlichste Periode in Beziehung auf Entzün-

dung und Eiterung, im kindlichen Alter leiden, erbliche Ursachen abgerechnet, mehr die Ingestionswege.

§. 587.

Jede kränkliche Beschaffenheit des Organismus kann zur Cachexie führen, wie zum Fieber, nur sind die Veranlassungen zur ersten mehr im Körper, die zum Fieber mehr in den allgemeinen Einflüssen zu suchen. Cachexien können nicht durch Schärfen hervorgebracht werden; wenn man diese auch keinesweges läugnet, so sind sie nur Folgen des cachectischen Zustands, indem sie sich in jeder Periode desselben selbst anders verhalten, und nur durch die Entfaltung der Cachexie causalen Einfluſs gewinnen. Die übrigen entfernten Causalmomente beziehen sich 1) auf die Ingestion, Verdauung, und Chylification, daher alle Schädlichkeiten die zur Anorexie, Dyspepsie führen; 2) auf die Blutbereitung, Mangel des Bluts, Unfähigkeit vollkommenes arterielles Blut zu bereiten, und unter bestimmten Verhältnissen selbst Plethora. Es giebt keine allgemeine cachectische Beschaffenheit des Bluts, sondern überall in Cachexien zeigt das Blut Neigung zu abweichenden Bildungen, oder wirkt zur allgemeinen Auflösung der Organisation bei. (Die Art der Aftergebilde ist jeder Cachexie eigen, und geht von eignen Organen aus.) 3) Alle Abnormitäten der Secretionen, unterdrückte, zu heftige, krankhaft ausgeartete, 4) Miſsverhältniſs der Resorption zur Ernährung und den besondern Secretionen; Resorbtion krankhafter Erzeugnisse, entzündliche Affection der resorbirenden Organe,

5) Entwicklungsveränderungen, schnelles Wachsen, monatliche Reinigung, 6) organische Fehler, 7) Fehler der Reaction, durch Mangel der Bewegung, sitzende Lebensart, Unthätigkeit, vieles Schlafen, unregelmäſsige, luxuriöse oder zu angestrengte Lebensweise, Leidenschaften, Studien.

§. 588. *Diathesis cachectica.*

Nicht alle angeführte Causalmomente veranlassen geradezu Cachexien, sondern bei den meisten entsteht zuerst eine krankhafte Diathesis, welche nur bei jener Steigerung Cachexie zu nennen ist, wenn die ganze Leibesbeschaffenheit krankhaft verändert ist. — Diese Diathesis setzt eine Anlage, welche theils als erblich vorkommen, theils mehr oder weniger im ganzen Organismus sich äussern kann, (§. 583.) ohne daſs noch eine bestimmte Krankheitsform ausgebildet ist. Wo sie aus offenbaren Ursachen veranlaſst ist, welche die ganze Körperbeschaffenheit nicht direct angreifen, nennen wir die Diathesis nicht cachectisch, sondern nach der Tendenz der Ursachen (gastrica, pituitosa) wo sie aus mehr verborgnen und schleichenden Ursachen sich entfaltet, welche die Ernährung unmittelbar betreffen, nennen wir sie cachectisch; Cachexie selbst ist nur bei offenbarer Veränderung der ganzen Körperbeschaffenheit vorhanden.

589. *Nähere Bestimmung der Cachexie.*

Die Cachexie ist das Resultat einer sehr verschlungenen Wechselwirkung, wobei einerseits der Impuls des Bluts und andererseits die Gebilde, welche der normalen Reproduction unfähig sind, die

wichtigsten Momente darbieten. Cachexie ist ein Umstand, der sich allgemein im Organismus verbreitet, und kann alle Organe verändern, der Grund kann also hier nicht sowohl im einzelnen gesucht werden, sondern mufs von einem Gebilde ausgehen, welches an den ganzen Organismus vertheilt ist, als welches das Schleimgewebe allein nachgewiesen werden kann. Für diese Ansicht sprechen alle Gründe, denn das Schleimgewebe ist das vermittelnde Glied aller Ernährung, mittelst selbem reproduciren sich alle organische Bildungen, und aus selbem erheben sich alle neue Bildungen, und bei den Leichenöffnungen der Cachectischen findet man das Schleimgewebe eingeschrumpft, verzehrt oder ausgeartet in zellige Bildung, mit Ergiefsungen angefüllt. Was die Beschaffenheit des Bluts betrifft, so haben wir die Existenz von Schärfen eingeräumt, als eine dem Blute beigemischte Beschaffenheit, wodurch aber dasselbe nicht in allen Beziehungen verändert wird, indem die Schärfen entweder mit der Tendenz sich zu reproduciren, zu neuer Bildung streben (Lustseuche, Herpes) oder der Selbstreproduction unfähig, als heterogene Agentien sich verhalten, die durch krankhafte Secretion angesammelt, und durch die Resorbtion in die Circulationswege zurückgeführt werden können. So geht der Cachexie eine allgemeine Veränderung der Blutmasse parallel, die stets dem Grade der Entwickelung derselben entspricht, wie die Erfahrung zeigt, dafs auf der einen Seite das Blut zur fauligen Auflöfsung oder zu enormen Ergiefsungen neige, oder unter Verarmen und Ausartung der Blutmasse der Organismus dahin schwinde.

§. 590.

Bei allen Cachexien wird die Tendenz entweder vorzüglich durch die Störung der Reproduction im Schleimgewebe oder durch den Einfluſs des Blutes bestimmt. Das Schleimgewebe entspricht theils dem, wozu es durch das andringende Blut aufgefordert, theils dem wie es in seiner Function durch die Reaction der übrigen Gebilde beschränkt wird, oder nicht. Es kann also vermöge seiner Verhältnisse zu den übrigen Gebilden entweder gar nicht zur Reproduction zu bestimmen seyn, bei groſser Atonie oder Abspannung der Gebilde, und es folgt Ergieſsung, oder es wird auf eine abweichende Weise afficirt, selbst seiner Bildung nach verändert, in zellige Bildung erhoben oder verhärtet, was einen Grad von Entzündung voraussetzt, und so beruht die Cachexie entweder auf Hindernissen der normalen Action des Schleimgewebes, oder auf Veränderung seiner Bildung, und es folgt Abmagerung oder Leucophlegmatie. Je weniger es seiner Substanz nach verändert wird, desto mehr kommt es zur vollendeten Cachexie, und es bleibt mehr oder weniger bei dem cachectischen Habitus. Die Entzündung, auf welche hier hingewiesen wurde, ist stets schleichend, und durch die Neigung zu bestimmten Ausgängen in sich gehemmt, und ist von dem entzündlichen Mittelzustande, wie bei Gicht, Scrofeln oder den unregelmäſsigen Entzündungen anderer Organe zu unterscheiden, welche indirect zur Cachexie führen.

§. 591.

Wo der wichtigere Impuls vom Blute selbst ausgeht, fehlt es einerseits an der gehörigen Einwir-

kung, bei Blutmangel entweder von Blutverlust, oder allmäliges Verarmen der Blutmasse, oder das zuströmende Blut ist der normalen Umwandlung unfähig. Im letzten Falle wird entweder die Ernährung ganz unterbrochen, oder an ihre Stelle tritt abnorme Production. Die Ernährung wird mehr oder weniger unterbrochen, wenn die Aufsaugung zu grofs ist, und zu wenig assimilirt wird, oder wenn das was in Dunstgestalt dargestellt werden soll, als tropfbare Flüssigkeit erscheint. Abnorme Production zeigt sich in der Tendenz zu Afterbildung oder in der Reproduction eines specifischen Stoffs; hier erfolgen specifische Cachexien wie durch die Gicht, oder allgemeine Lustseuche, die oft lange Zeit hindurch die ganze Leibesbeschaffenheit nicht angreifen; aber wo sie nicht begränzt werden, in allgemeine Cachexie übergehen; oder es setzt sich der specifischen Reproduction Fieber entgegen, das anhaltend oder aussetzend seyn kann, wodurch manche Cachexien eben so glücklich bekämpft werden, als wie durch den Eintritt bestimmter Entwickelungsperioden, (Gicht, Scrofeln). Die wichtigste Cachexie, die von den Blutwegen ausgeht, ist die fauligte, die im Scorbut ohne Fieber und im Faulfieber mit selbem sich entwickelt, und zur Colliquation führt, wie jene Cachexien, in welchen mehr die Reproduction im Schleimgewebe leidet, eher zur Abzehrung und Wassersucht streben. Zwischen diesen beiden liegen alle besondere Cachexien in der Mitte, und auf der Höhe treffen bei allen die Symptome der Colliquation und Consumtion zusammen, woher bei chronischen Cachexien so oft Verwickelungen mit dem Scorbute angenommen werden, wie das fauligte und

hectische Fieber im letzten Stadium in den Symptomen sehr mit einander übereinkommen.

§ 592.

Die allgemeine Betrachtung der Cachexie fordert deſshalb eine Stelle in der besondern Krankheitslehre, weil theils die besondern cachectischen Krankheiten ohne genauere Bekanntschaft mit dem Wesen der Cachexie nicht gehörig beurtheilt werden können, theils weil Krankheiten, von welchen cachectische Individuen befallen werden, stets einen abweichenden Verlauf, und oft abweichende Ausgänge haben. Die Cachexie wird jederzeit durch krankhafte Veränderung im Organismus veranlaſst, und muſs sich nach der Mannigfaltigkeit derselben verschieden verhalten, sie ist nie primitive Krankheit, sondern durch andere vermittelt, welche als ihre erste Stadien anzusehen sind. Für die Beurtheilung der cachectischen Krankheiten ist es nicht nur nöthig, die Krankheit welche zur Cachexie führt, sondern auch die eigenthümlichen Veränderungen, welche der letzten selbst zu Grunde liegen, und ihre gegenseitige Wechselbeziehung zu erwägen.

§. 593. *Vergleichung mit dem Fieber und Entzündung.*

Die Gesetze welchen der Bildungstrieb in Cachexien unterliegt, sind dieselben, denen Entzündungen und ihre Ausgänge entsprechen, ein einzelnes Bildungsgesetz wird mit Zurückdrängung der übrigen vorherrschend. Regelmäſsige Entzündung findet nur örtlich Statt, und wird durchs Fieber an bestimmte Localität beschränkt, unregelmäſsige Ent-

zündung kann sich allgemein im Organismus verbreiten, so fern sie durch die Neigung zum bestimmten Ausgange gehemmt ist, und so fern kein Fieber gegen sie reagirt, sondern Atonie mit nervösem oder venösem Character die Reaction bezeichnet, und so schliefst Cachexie in gewissen Grenzen das Fieber schlechterdings aus. Viele Veranlassungen, die zur Cachexie führen, können auch Fieber veranlassen; wo die ersten Anfänge nicht durch fieberhafte Reaction aufgehoben werden, sondern Cachexie sich ungehindert entwickelt, finden die entgegengesetzten Symptome des Fiebers Statt. Die Temperatur des Körpers bleibt sich gleich, oder ist eher vermindert, häufiges Frösteln; der Puls ist weder frequent, noch beschleunigt, sondern langsam, seltner dabei unterdrückt, krampfhaft, unordentlich, und wird in der Regel mit dem Verlauf der Krankheit kleiner und schwächer; die Venen sind aufgetrieben, hervorstehend, durchschimmernd, die Blutbewegung in ihnen unregelmäfsig. Es tritt nicht sobald jener Grad der Mattigkeit ein, wie beim Fieber, viele Kranke können bis zum Tode ausser Bette bleiben; das Gemeingefühl wird nicht verworren, nur bei der gefährlichsten Verschlimmerung erfolgt Delirium, und bis zum Tode haben die Kranken Hoffnung der Genesung, sind dabei entweder in hohem Grade gleichgültig, oder aussergewöhnlich reizbar; stets findet entweder Atonie oder krampfhafter Zustand Statt, und die Excretionen bleiben sich nach den angegebenen Abweichungen gleich, bis sie colliquativ werden. Dabei sind die Symptome der Cachexie stetig, steigen sehr allmählig, bei den Fiebern ist auffallende Veränderlichkeit der Symptome wesentlich;

selten zeigen sich typische Erscheinungen, und wo etwas typisches zum Vorschein kommt, ist es von der Cachexie selbst nicht abhängig.

§. 594.

Die Cachexie erhebt sich nicht zum Fieber, weil das Schleimgewebe als Mittelpunct der arteriellen und venösen Action sich indifferent zum Organismus verhält, um so mehr, je allmäliger sich Cachexie entspinnt, und die Natur sich unvermerkt an die fehlerhafte Reproduction gewöhnt, und weil die Spannung des Gefäfs- und Nervensystems sinkt; so lange die arterielle Stimmung vorherrscht, kommt es nicht zur Cachexie, sondern höchstens kann ein gewisser Grad der cachectischen Diathesis sich erheben, der auch im Habitus bemerkbar seyn kann; und wo es zur Cachexie kommt, tritt venöse Stimmung und Atonie der Reaction ein. Die Richtung des Bildungstriebes ist den Fiebern entgegengesetzt, er unterliegt einseitig einem Krankengesetze, und das Fieber kämpft gegen fremde Gesetzmäfsigkeit an. Hat die Cachexie einen gewissen Grad erreicht; so erhebt sich wieder Fieber (hectisches,) allein die Factoren sind schon krankhaft verändert, und durch das Fieber entsteht eine neue Zusammmensezzung der Krankheit; das Fieber kämpft gegen das Product der Krankheit, und es folgt Colliquation statt Ausscheidung, oder was andre Fieber entscheidet, führt beim hectischen Fieber zum Tode.

§. 595.

Cachectische Individuen werden zwar auch von Fiebern befallen, welche epidemisch vorkommen,

allein die Erfahrung zeigt, daſs je mehr die Cachexie ausgebildet ist, desto weniger Empfänglichkeit für Fieber gegeben sey, daſs hingegen Individuen mit den Anfängen der Cachexie, oder jenen Fehlern, die zur Cachexie führen, leichter den epidemischen Fiebern unterliegen. Wechselfieber können hie und da die cachectische Diathesis besiegen, anhaltende haben immer einen unregelmäſsigen Verlauf, und häufig einen traurigen Ausgang, selten entsteht dann Synocha, oder eine höchst leichte Synocha wird hier bösartig; den fauligten und typhösen Fiebern entgehen cachectische nicht so leicht, aber der Ausgang ist weit häufiger traurig, als bei übrigens gesunden Individuen. Eben so auffallend ist diese Ausartung bei Entzündungen, deren Verlauf zu langsam oder zu rasch ist, die Zertheilung gelingt um so weniger, je weiter die Cachexie gestiegen ist, und es ist stets groſse Neigung zum Brande, zu bösartiger und unaufhaltsamer Eiterung, Ergiessung, Tuberkeln u. d. gl. vorhanden.

§. 596. *Verschiedenheit der Cachexien.*

Die zweckmäſsigste Eintheilung der cachectischen Krankheiten scheint jene zu seyn, welche von der Realisirung ihrer letzten Tendenz entnommen wird, und so lassen sich die Cachexien in directe und indirecte unterscheiden. Zu den directen gehören jene, welche geradezu ihre Endtendenz entwickeln, und von allgemeinen Einflüssen abhängen, nämlich dem Mangel der Lebensmittel, Kummer, Aufenthalt in Spitälern, Gefängnissen, belagerten Plätzen, oder von fieberhaften Krankheiten und Blutverlust.

Die indirecten gelangen erst durch Mittelzustände zu ihrer Endtendenz, und hängen entweder von bestimmten Krankheiten ab, wie Vereiterung, Verhärtung, krankhaften Secretionen, chronischen Nervenkrankheiten, oder einer specifischen Ursache, wie Scrofeln, Lustseuche. Die directen Cachexien führen entweder zum fauligten Zustande, oder zur Abzehrung, oder zur Wassersucht. Die indirecten Cachexien gehen entweder von eigenthümlichen Gebilden aus, Knochen, Drüsen, Flechsen, Membranen, und entsprechen vorzüglich bestimmten Lebensaltern, oder sie können in jeder Lebensperiode von jeder organischen Veränderung erfolgen. Bei den ersten sind offenbare Entzündungszustände vorhanden, die cachectische Diathesis kann durch Destruction des specifischen Stoffes, oder durch die allgemeine Wechselwirkung gehoben werden, bevor es zur vollendeten Cachexie kommt. Veränderungen, welche ohne specifische Ursache in jedem Individuum entstehen können, führen auf kürzerem Wege zur Cachexie, doch langsamer als die directen.

§. 597. *Hospital - Cachexie.*

Die directen Cachexien werden in den nächst stehenden Capiteln erwogen, hier noch einige Bemerkungen über einige vorzügliche Causalmomente derselben. Die Hospitalcachexie wird besonders in überfüllten Hospitälern und in Kriegszeiten beobachtet; sie prägt sich nicht immer gleich deutlich im äussern Ansehen aus, wenn sie auch bei Vielen im ersten Blicke nicht zu verkennen ist. Manche sehen noch ziemlich munter aus, haben Appetit, verlangen eine gröfsere Portion Speisen, und können

über nichts klagen, als über schmerzhafte Müdigkeit in den Beinen; manche haben ein etwas aufgedunsenes Aussehen, doch nicht so kränklich, so daſs Verdacht der Verstellung entsteht; bei Andern ist alles erschlafft, sie sind mehr abgemagert. Die Hautfarbe hat etwas eignes, was man die Hospitalfarbe nennt, sie ist schmutzig, gelblich, blaſs, die Gesichtszüge sind erschlafft; in den Bewegungen zeigt sich eine gewisse Trägheit, und bei Vielen Stumpfheit der Sinne; der Puls ist mehr schwach, oft langsam, oft etwas beschleunigt; die Temperatur des Körpers ist vermindert, und es entsteht leicht Frostgefühl, bei den Meisten wird eine mehr oder weniger schmerzhafte Empfindung unten im Rücken, in den Hüften, vorzüglich in den Knien bemerkt. Die Zunge ist glatt, meist rein, aber nicht schön roth, der Geschmack meist unrein, der Appetit gut, wenn auch der Magen aufgetrieben ist, eignen Geruch des Athems, Neigung zu Durchfällen, oder auch unregelmäſsiger Stuhlgang, der Urin trüb mit starkem Geruch, das Blut dünn, wässerig, es entsteht leicht Nasenbluten, kleine Geschwüre und Wunden heilen sehr schwer. Bei Vielen zeigen sich Verstopfungen in den Eingeweiden des Unterleibs, Abends Oedem der Füſse, welches in der Nacht wieder verschwindet, und endlich bleibend wird.

§. 598.

Die Causalmomente sind die Hospitalluft mit ihren bekannten Verderbnissen, die unregelmäſsige Lebensweise in und ausser dem Hospitale, die grossen Strapazen, und der schnelle Wechsel in allen Lebensverhältnissen, vorzüglich der Soldaten, Heim-

weh, und andere Leidenschaften, die verschiedenen Gebrechen der Spitäler in Hinsicht der Localität, der Diät und der Behandlung, endlich die manchfaltigen Krankheiten. In Hospitälern können zwar alle Arten von Cachexien vorkommen, aber die eigenthümliche Spitalcachexie kann auch nicht kranke Personen, welche sich im Hospitale aufhalten, befallen. Bei diesen findet sich eine grofse Neigung zu gastrischem, fauligtem Fieber, aber oft auch ein chronisches Leiden, welches sich mehr oder weniger der Dyspepsie nähert. Die Cachexie, welche Folge der Krankheiten ist, klebt den meisten Reconvalescenten mehr oder weniger an, es entstehen auch oft Recidive von Fiebern, aber auch häufig ein chronisches Leiden mit offenbarer Ausbildung der Cachexie, welches oft unvermerkt iu ein bösartiges Fieber ausartet, und unter Colliquationen unvermuthet zúm Tode führt, oder in die gewöhnlichen Ausgänge der Cachexie ühergeht.

§ 599. *Cachexie in Gefängnissen.*

Ganz verwandt mit der Hospitalcachexie ist die, welche in Gefängnissen beobachtet wird, und sich in diesen um so früher zeigt, je finsterer, engerer, feuchter die Kerker sind, besonders in unterirdischen. In Gefängnisse kommen zwar auch häufig kränkliche Personen, und solche, welche durch allerlei Ausschweifungen gelitten haben, aber auch häufig robuste und ganz gesunde Menschen. Nach Verschiedenheit der Körperconstitution entwickelt sich hier Kerkerfieber, oder chronische Cachexie, die so hoch steigt, dafs die Gefangenen wie Leichen daher schweben. Auch in Arbeits- oder an-

dern Strafhäusern entwickelt sich leicht Cachexie durch Luftverderbnisse, durch die Menge Menschen, Beschäftigung, Mangel der Reinlichkeit, schlechte Kost, Leidenschaften, und die ungewöhnte Lebensart für Menschen, welche stets in freier Luft sich bewegten. Die Cachexie zeigt sich schneller bei jenen, welche durch Körperconstitution oder Krankheiten Anlage zu cachectischen Krankheiten haben, wie Blutspeien, Gicht etc., oder es entwickelt sich Dyspepsie, Scorbut, Scrofeln, welche letzte sehr häufig in Schwindsucht übergehen.

§. 600. *Cachexie bei Belagerungen und Theurung.*

In belagerten Plätzen, bei Theurung und Hungersnoth, wo man zu den schlechtesten Nahrungsmitteln genöthigt wird, entwickelt sich allgemein unter den Bewohnern eine Störung der Reproduction, welche unter gegebenen Verhältnissen entweder in bösartige Fieber oder in Cachexie übergeht. Im letzten Falle sehen die Menschen bleich, abgemagert, kraftlos und ganz entstellt aus, die Cachexie hat keine schreiende Symptome, die Leute werden nicht bettlägrig, und es ereignen sich nicht so schnell viele Sterbfälle, daher finden diese Zustände lange nicht jene öffentliche Hülfe, wie bei andern epidemischen Krankheiten. Allerdings ist es nur den günstigen Verhältnissen der übrigen allgemeinen Einflüsse zuzuschreiben, vorzüglich der Beschaffenheit der Luft, ihrer Erneuerung durch häufige Winde, wenn keine bösartigen Seuchen auf der Stelle ausbrechen, allein der schleichende Zustand der Cachexie hat schlimme Folgen genug, die lebende Generation sinkt noch mehr zurück, die Zahl der

chronischen Krankheiten vermehrt sich, und wie Viele sich auch nach gehobener Theurung erholen mögen, so bleibt doch der Zunder zu andern Krankheiten durch zu wenige und schlechte Nahrungsmittel; unter Kummer und Sorgen und verdoppelter Anstrengung wird ein schlechtes Blut bereitet, und die Energie der Lebensthätigkeit wird erschöpft, Viele werden frühzeitig von chronischen Krankheiten hingerafft, alle ältern Personen früher, und unter ungünstigen Verhältnissen folgt noch eine bösartige Seuche früher oder später nach. Aehnlich den hier angeführten Cachexien sind die vom Blut- und Säfteverlust und von Fiebern.

§. 601. *Prognose.*

In Hinsicht der Prognose der cachectischen Krankheiten hat man vorzüglich auf das Lebensalter, die Körperconstitution und die vorhergehende Krankheit zu sehen, indem nach Verschiedenheit der Körperconstitution manche Individuen in ihrem relativ gesunden Zustande sich mehr der Cachexie nähern, in welchem Falle ihre Entfaltung um so mehr begünstiget wird. Je allmähliger und schleichender krankhafte Veränderungen zur Cachexie führen, desto tiefer setzt sie sich, und desto schwerer ist sie zu heben. Der cachectische Habitus, der auf Fieber, Blutverlust u. d. gl. ohne örtliche Fehler erfolgt, ist am leichtesten zu beseitigen; dasselbe gilt auch bei bloſser Atonie oder zu groſser Anspannung der Theile. Ist aber ein organischer Fehler vorhanden, dessen Einfluſs auf die ganze Ernährung entschieden ist, so ist das ärztliche Bemühen so lange vergebens, so lange der organische Fehler nicht gehoben wer-

den kann. Uebrigens ist alles dieses durch die Dauer und den Grad der Krankheit näher bestimmt. Je früher man auf die Entwickelung der Cachexie aufmerksam wird, desto leichter kann man ihr entgegen wirken, wenn keine unüberwindliche Hindernisse zu Grunde liegen; bei höhern Graden ist die Hülfe seltner, und bei zu langer Dauer unmöglich. Cachectische Krankheiten sind daher sehr gefährlich, aber es läſst sich kein Zeitpunct im Allgemeinen festsetzen, über welchen hinaus sie unheilbar werden, daher sehr vieles auf andere Umstände ankommt, welche die Stadien retardiren oder beschleunigen.

§. 602.

Die ausgebildete Cachexie geht in Abzehrung oder Wassersucht über, und früher oder später gesellt sich hectisches Fieber hinzu; wie manche unaufhaltsam vorschreiten, so können andere gehoben werden, und dann sind die Wege der Entscheidung so mannichfaltig als die Wege der Entstehung. Von den Excretionen ist die des Urins die wichtigste, welche für die Entscheidung vieler cachectischen Krankheiten eigenthümliche Veränderungen zeigt; durch Schweiſs entscheiden sich wenig Cachexien, wohl aber wird die Haut geschmeidiger, ihre Rauhigkeit verliert sich, die unterdrückte Ausdünstung stellt sich allmählig ein; hie und da sind Abscesse von günstiger Bedeutung, Ausschläge und Blutausflüsse nur, wo solche unterdrückt waren; Stuhlausleerungen sind selten, und nie bei ausgebildeter Cachexie entscheidend; hie und da tritt ein Speichelfluſs mit gutem Erfolge ein. Ueberhaupt ist die Umwandlung zum Bessern so unvermerkt, als wie sich

die Cachexie entwickelt, wenn nicht ein Wechselfieber oder sonst eine kräftige Erschütterung eine frühere Entscheidung veranlafst, dauert es lange, bis die Reaction hinlängliche Energie gewinnt und die Symptome der Besserung deutlicher werden.

§. 603.

Die einfachen Cachexien kommen in verschiedenen Graden vor, und je geringer die Entwickelung ist, desto leichter werden sie gehoben, doch findet auch dabei grofse Neigung zu Fieber oder zur Recidive Statt; werden sie complicirt durch Gicht, Affection der Lungen etc., so nimmt die Cachexie eine besondere Richtung, ausserdem schlägt in der Regel Dyspepsie vor. Häufig gesellt sich zu den höhern Graden schleichendes Fieber mit remittirendem Typus, Neigung zur Diarrhoe, Nasenbluten, und es folgt eine plötzliche Umwandlung in Faulfieber mit schneller Colliquation. Uebrigens ist noch die grofse Neigung zu Hautausschlägen, der Krätze und die häufige Läusesucht, besonders bei der Hospitalcachexie, zu erwähnen, welche Erscheinungen oft von mehr günstiger als schlimmer Erscheinung sind.

§. 604. *Behandlung.*

Die Behandlung bezieht sich entweder blofs auf die Cachexie, oder zugleich auf die Krankheiten, welche hinzutreten. Die allgemeinen Anzeigen sind: 1) die Ursachen zu beseitigen; 2) die Blutbereitung und Ernährung umzuändern, und die Reaction zu bethätigen; 3) die Fortschritte der Cachexie aufzuhalten, und die unvermeidlichen Ausgänge, so lange es thunlich ist, zu retardiren. Der ersten Anzeige

entspricht die zweckmäſsige Behandlung der Krankheiten, welche zur Cachexie führen, und angemessene Regulirung der Lebensordnung; wo es zur Cachexie gekommen ist, und diese Krankheiten bestehen noch fort, so tritt eine zusammengesetzte Behandlung ein, die an ihren Orten erwähnt wird. 2) Die allgemeine Wechselwirkung zeigt bei der Cachexie fast nie arterielle Stimmung, und in der Regel characterisirt sich der allgemeine Zustand durch Atonie oder Krampf. Atonie verspricht für sich das Wenigste, und fordert vorzüglich Arzneien, aber auch die gröſste Vorsicht ihrer Auswahl, daſs sie nicht durch heftige Wirkung die Thätigkeit unterdrücken oder schleichende Entzündung und hectisches Fieber beschleunigen. Stets ist dabei auf die Blutbereitung und Ernährung Rücksicht zu nehmen, und zwar in verschiedenem Verhältnisse; so ist bei Blut- und Säfteverlust mehr auf die Ernährung zu sehen, und bei Cachexien nach Fiebern ohne örtliche Fehler ist die tonische Methode das Wichtigere. Die tonische Methode kann aber nicht bei allen Cachexien angewendet werden, woher China und Stahl selbe so oft verschlimmern; je reiner die Atonie ist, desto mehr nützen tonische Mittel; bei örtlichen Fehlern darf man die Atonie nicht überhand nehmen lassen, aber man darf auch den Tonus nicht geradezu steigern wollen, und bei specifischen Ursachen kann die tonische Methode nur secundär angezeigt seyn. Wo ein mehr krampfhafter Zustand ist, ist freilich mehr Reaction der Natur, aber sie ist so unregelmäſsig, daſs die Behandlung gleich beschwerlich ist; hier bedarf es mehr sogenannter Nervenmittel, aber der Vermeidung der erhitzenden

und der stärker betäubenden, welche die Atonie steigern, oft bedarf es der Verbindung der Nervenmittel mit den tonischen, oft ist auch ein gewisser Mittelzustand vorhanden, besonders wo die primäre Anzeige durch die specifische Ursache gesetzt ist. Die Benutzung der hier aufgeführten allgemeinen Methoden hat die Absicht, die Hindernisse der Action des Schleimgewebes aufzuheben, reichen aber oft für sich nicht zu.

§. 605.

Die Aerzte haben ehedem die Regel aufgestellt, scharfe und zu wäſsrige Säfte zu versüſsen, (inspissiren), oder zähe aufzulösen. Solche Fehler können nicht durch eingebrachte Stoffe verändert werden, und sie reproduciren sich stets wieder, wenn die krankhafte Wechselwirkung nicht umgestimmt wird; die von den Alten gereichten Arzneien haben mehr gethan als die obigen Ausdrücke bezeichnen. Die Darreichung angemessener Nahrungsmittel, welche die Blutbereitung zu verbessern fähig sind, bleibt eine der wichtigsten Anzeigen, worüber sich jedoch keine allgemeine Regeln geben lassen, sondern jede Art der Cachexie die nähere Bestimmung giebt. Oft wird ein tieferes Eingreifen in die Reproduction durch Arzneien gefordert, besonders durch specifische Mittel, welche die besondere Krankheitsursache indicirt, oft wird nur durch die gelindesten Mittel der Zweck erreicht, und alle wirksamen Arzneien verschlimmern den Zustand.

§. 606.

Die allgemeine Behandlung durch tonische und Nervenmittel und Regulirung der Nahrung ist unerläſsliche Bedingung, aber die Cachexie selbst for-

dert Umänderung des abweichenden Bildungsstrebens durch specifische Mittel, oder der Ernährung überhaupt. Wird die zur Nahrung in die einzelnen Gebilde geführte Flüssigkeit nicht assimilirt, so wird sie entweder durch die Resorbtion weggeführt, und es erfolgt Abmagerung, oder sie wird in den Zellen angehäuft, welche sich in dem Schleimgewebe bilden, wenn die Resorbtion das Gleichgewicht nicht halten kann. Zur Umänderung der Secretion, welche in jedem Puncte der organischen Gebilde Statt findet, dient Einwirkung auf die ganze Oberfläche des Körpers, mithin Frictionen, Bäder; je mehr die Resorbtion auf die Oberfläche beschränkt ist, Frictionen mit Auflösung muriatischer Salze, des Salmiacs, des Kochsalzes; Sandbad, Sonnenbad, Sohlenbäder, Bäder in muriatischen Mineralquellen; innerlich anfeuchtende, nährende Mittel, Mineralwasser, schleimigt bittre Arzneien, Eicheln und Uebergang zu den tonischen Mitteln; je mehr die Resorbtion im Innern des Organismus beschränkt ist, Einreibung gelind scharfer, bitterlicher Mittel, selbst der oxygenirten Pomade, innerlich Purgirmittel in kleinen Dosen wie Rhabarber, Sennesblätter in der Gabe zu 4 bis 6 Gran mit Magnesia, Oelzucker, oder in Verbindung mit scharfen bitterlichen Mitteln, oder mit Gummiharzen, Castoreum. Ist Neigung zum entzündlichen Zustand, ohne dafs es zur offenbaren Entzündung eines Theils kommt, Salpeter in kleinen Gaben, mit dem Extract von Bilsenkraut, Stramonum, Schierling mit Wasserfenchelsamen und Milchzucker, abwechselnd mit Calomel, Goldschwefel, Einreibung der Salbe von Fingerhutkraut, Blasenpflaster, künstliche Geschwüre.

§. 607.

Die Cachexien aus specifischen Ursachen fordern ihre eigne Behandlung, welche in der Folge aus einander gesetzt wird. Einfacher Cachexie, ohne dafs es noch zur offenbaren Abmagrung gekommen ist, entspricht der Magnetismus, und der einfachen Leucophlegmatie, ohne noch Wassersucht darzustellen, die Electricität. Was die übrigen Mittel betrifft, so können Brechmittel in vielen Cachexien günstig seyn, und selbst spät noch im Verlaufe, wo vorzüglich auf die Erschütterung zu rechnen ist, übrigens sind sie fast bei allen organischen Fehlern contraindicirt. Wo darmausleerende Mittel indicirt sind, sind es nie die kühlenden, sondern Rhabarber, Jalappa, Aloe, selten in der Gabe, dafs Purgiren erfolgt; schweifstreibende Mittel dienen fast nie, aber immer verdient die Einwirkung auf die Haut eine eigne Rücksicht. Manchmal erregen wir eine Ausleerung in antagonistischer Hinsicht, besonders durch die Urinwege, doch auch nach Verschiedenheit der Verhältnisse andre Ausleerungen. Was die diaetetische Behandlung betrifft, so ist die Vorsorge für angemessene Körperbewegung, für Reinlichkeit der Atmosphäre und der Umgebungen der Kranken, besonders wichtig; überhaupt verdient die Beschaffenheit der Atmosphäre und der übrigen allgemeinen Einflüsse vorzügliche Aufmerksamkeit, daher Veränderung des Aufenthaltsorts, der Beschäftigung, Reisen, und vor allen der Besuch angemefsner mineralischer Bäder, welche unstreitig in vielen chronischen Krankheiten eine Wirksamkeit beweisen, die man durch Arzneien zu Hause nie ersetzen kann. Welche besondere Rücksichten die

Cachexien in Gefängnissen, Spitälern, bei Theurung und Mangel fordern, weiſst die Aetiologie hinlänglich aus.

II. Abzehrung, Schwindsucht, Atrophie, Tabes, Phtisis.

Galenus, de marasmo, Chartier T. VII. pag. 178.

Christ. Bennet, theatrum tabidorum, s. phtiseos, atrophiae et hecticae Xenodochium. Lond. 1654. Vien. 1768. 8.

R. Morton, Phtisiologia in opp. übersetzt, Helmstädt 1780. 8.

S. Farr, aphorismi de marasmo. Altenburg 1774.

Sachtleben, Versuch einer practischen Pathologie und Therapie der abzehrenden Krankheiten. Danzig 1792. 2. Theile. 8.

W. Truka, d. Krzowitz hist. Febris. hecticae. Vienn. 1783. 8.

Broussais, recherches sur la fièbre hectique. Paris 1803. 8.

§. 608.

Abzehrung ist jene Art der Cachexie, bei welcher der ganze Körper abmagert und sich selbst consumirt. Die bloſse Abmagerung unterscheidet sich von der Abzehrung, denn der Körper kann magerer werden, ohne daſs die Gesundheit dabei leidet, und Abmagrung ist nothwendige Folge vieler Krankheiten, ohne daſs Abzehrung erfolgt. Abzehrung oder Schwindsucht hingegen ist Abmagerung, welche durch Cachexie begründet ist, und die Tendenz der Consumtion des ganzen Körpers hat. Abzehrungskrank-

heiten sind sehr häufig, und haben einen sehr mannigfaltigen Ursprung; das Characteristische derselben ist, daſs sie stets aus andern Krankheiten hervorgehen, deren Reihe bald gröſser bald kleiner ist, durch welche Cachexie, und dann früher oder später die Schwindsucht hervorgerufen wird. Den wichtigsten Unterschied der Schwindsuchten bietet die Aetiologie dar, nachdem sie durch eine über den ganzen Organismus verbreitete Krankheit oder aus Krankheiten besondrer Organe veranlaſst werden. Die erste Klasse kann man als einfache, die zweite als zusammengesetzte Schwindsucht betrachten.

§. 609. *Symptome.*

Hier ist bloſs die Absicht, dasjenige zu durchgehen, was allen Schwindsuchten gemeinsam ist, um diesem allgemeinen Bilde die besondren Schwindsuchten zu subsumiren. Jede Schwindsucht kann in vier Stadien abgetheilt werden, nämlich 1) der Vorbereitung oder der vorhergegangenen Krankheiten; 2) der Cachexie; 3) der Tabescenz; 4) der ausgebildeten Schwindsucht. Wie die Cachexie oft sehr lange dauren kann, ohne noch offenbar in Abzehrung überzugehen, eben so ist das Stadium der Tabescenz von verschiedener Dauer, so daſs sie oft ganz unvermerkt allmählig fortschreitet, oft aber in kürzerer Zeit sich ausbildet, ohne daſs eine offenbare Cachexie vorhergeht, wobei beide Stadien zusammenfallen. Die Symptome der Tabescenz sind: der schon entstellte Habitus verändert sich auffallender, die Gesichtsfarbe wird bleicher, gelb, schmutzig, der Körper fällt mehr zusammen, das Fett verliert sich, die Muskeln werden schlaff, dünn, bleich, die

Knochen treten mehr hervor, der Glanz der Augen verliert sich, die Bewegungen sind matt, etwas gehemmt, das Gemeingefühl ist verstimmt, der Kranke hat anhaltendes Gefühl von Uebelbefinden, wenn auch kein Schmerz vorhanden ist, jede auch unbedeutende Anstrengung fällt ihm schwer, es entsteht leicht Schweifs, beschleunigter Athem, Müdigkeit, Schläfrigkeit. Meistens ist die Empfindlichkeit erhöht, die Kranken sind mifslaunig, werden leicht gereizt, kritteln gerne, die Kraft des Geistes bleibt ungestört, die Sinne werden oft schärfer. Der Geschmack ist rein, der Mund roth, leicht trocken; die Zunge feucht, roth, rothblaulicht, mit dünnem Schleim leicht bedeckt; die Zähne rein, weifs, der Appetit und die Verdauung bleibt bis zum Ende oft regelmäfsig; Viele haben einen zu starken Appetit, doch fehlt auch nach Verschiedenheit der besondern Ursachen der Appetit bei Vielen, und die Verdauung ist verschiedenartig gestört. Der Stuhlgang ist trocken, sparsam, hie und da unregelmäfsig, veränderlich, der Urin reichlich, blafs, dünn, mit schillernden fettigen Augen. Die Haut ist trocken rauh, schuppig, dabei hie und da unregelmäfsige Schweifse an Kopf, Brust, den Gelenken, das erste Fingergelenk dicker, die Nägel sind klobig, krümmen sich, vertrocknen, die Haare fallen aus, so magert der Körper von Tag zu Tag ab. Bei Vielen zeigt sich kein Husten, welcher bei jeder Abzehrung früher oder später sich einstellt, und bald trocken bald feucht und mit verschiedenem Auswurfe begleitet ist. Die Temperatur zeigt keine auffallende Veränderungen, der Kranke ist empfindlicher gegen äussere Kälte, der Puls ist klein, zusammengezogen, härt-

lich, schwach, etwas beschleunigt, sehr oft wenig vom normalen abweichend. Dabei zeigt sich oft in diesem ganzen Stadium kein Fieber, und die ersten Spuren des Zehrfiebers stellen sich unvermerkt mit Eintritt des 4ten Stadiums ein, ausgenommen, wo die Abzehrung und das Fieber durch dieselben Ursachen gesetzt werden, wie bei unregelmäfsiger schleichender Entzündung, oder wo eine vorausgegangene fieberhafte Krankheit über die gewöhnliche Zeit andauert, und in schleichendes oder Zehrfieber übergeht.

§. 610. *Aetiologie.*

Die natürliche Anlage zur Abzehrung führt der Lauf des menschlichen Lebens herbei; Marasmus beschliefst das hohe Alter, doch wird Abzehrung durch viele Krankheiten früher herbeigeführt, und zwar in jeder Periode des Lebens. Es giebt keine allgemeine Anlage zur Schwindsucht überhaupt als Cachexie, und jede besondere Anlage, die zu Schwindsucht führt, hängt von der Beschaffenheit einzelner Organe ab. Jedes Lebensalter zeigt eine besondere Anlage zu bestimmter Art der Schwindsucht, wie nach verschiedener Entwicklung der Lebensperioden verschiedne Organe vorzüglich in Thätigkeit gesetzt werden. Was die veranlassenden Causalmomente der Schwindsucht überhaupt betrifft, so gehören hieher alle, welche bei der Cachexie angeführt wurden, nebstdem ungesunde Wohnplätze, zu trockne sandige Gegenden, feuchte, dumpfige Wohnungen, häufiger, schneller Wechsel der Wärme der Atmosphäre, der Winde, der Temperatur, unangemessene Kleidung, schnelles Abkühlen des

erhitzten Körpers, heftige körperliche und geistige Anstrengungen, Leidenschaften, sitzende Lebensart, bestimmte Gewerbe und Beschäftigungen, schlechte Nahrung, Mangel derselben, Ueberfütterung, zu früher Genuſs des Branntweins, Miſsbrauch geistiger und erhitzender Getränke, und fast jede Krankheit kann in Abzehrung übergehen.

Endlich ist noch die Ansteckung zu erwähnen, welche im colliquativen Stadium jeder Abzehrung Statt findet, und bei der eitrigen Schwindsucht viel früher zu berücksichtigen ist. Die veränderte Lebensart der neuern Zeiten ist die Quelle der gröſsern Häufigkeit der Abzehrungen, die mehr entnervte Generation erzeugt mehr schwächliche Kinder, welche durch die Fehler der Erziehung und später durch den alle Grenzen überschreitenden Luxus, mit welchem sich ein gleich groſser Grad von Unmoralität verknüpft, durch das Uebermaas so mannichfaltig abwechselnder Vergnügungen, die dabei Statt findenden Leidenschaften, Erhitzungen, Erkältungen, das zu frühe Einführen der Jugend in die offnen Lustplätze, durch die gröſsere Frequenz anderer Krankheiten, vorzüglich: Rachitis, Scrofeln, Lustseuche, durch viele Toilettenkünste und dergleichen, auf so mannichfaltige Weise der Abzehrung entgegen eilen.

§. 611. *Verhältniſs der Abzehrung zur Cachexie.*

Cachexie ist das zweite Stadium der Abzehrung, es ist also in der letzten die krankhafte Wechselwirkung weiter fortgeschritten, es kommt Abmagerung aller Theile hinzu, vorzüglich erschlaffen die

Muskeln, die Venen werden überfüllt, die allgemeinen Secretionen, Schweiſs und Urin kommen in Unordnung, die Resorbtion im Innern des Organismus ist vermehrt und krankhaft verändert, die Gefäſsbildung wird beschränkt, die feinen Gefäſse werden unthätig, erlöschen zum Theil ganz, so entsteht durch die zur Abzehrung fortschreitende Cachexie eine eigenthümliche Veränderung des Schleimgewebes, oder die unregelmäſsige Entzündung desselben erlischt in der Verhärtung. Die Ursache der fieberlosen Cachexie ist unvermögend, die entsprechende Reaction hervorzurufen, oder erreicht es nur zum Theile in partiellen meist unregelmäſsigen Entzündungen, zuweilen kann sie unter dem Eintritte von Exanthemen, Abscessen, besondern Ausleerungen gehoben, oder ihre weitere Ausbildung und das Fortschreiten zur Abzehrung oder Wassersucht beschränkt werden, wenn kein organischer Fehler Statt findet. Mit der Ausbildung der Cachexie zur Abzehrung sinkt der Bildungstrieb zurück, und es wird das consumirt, was er über seine Schranke erheben wollte, und die allgemeine Reaction nicht ausstoſsen konnte. Hautausschläge, Abscesse u. d. gl. sind für die Cachexie nur entscheidend, wenn die Blutbereitung eine Umändrung erleidet, und zugleich die irritablen und sensiblen Gebilde in ein anderes Verhältniſs mit dem Bildungstriebe treten; bleibt die Atonie, der krampfhafte Zustand, so verschlimmern diese Erscheinungen und überhaupt Ausleerungen die cachectische Beschaffenheit, daher ist Fieber das wichtigste Hinderniſs des Uebergangs in Cachexie und Abzehrung, aber auch nur regelmäſsige Fieber, welche nicht zu spät eintreten, ausserdem

werden die Fieber entweder bösartig, oder beschleunigen die Cachexie, oder sie bleiben schleichend, bis sie mit offenbarer Cachexie ins Hectische übergehen. Bei jeder Cachexie wird eine besondere Veranlassung gefordert, welche die Entwiklung, wie sie der gegebenen Lebensperiode des Individuums eigenthümlich ist, hemmt, oder unterbricht, nur im Greisenalter tritt unmittelbare Abzehrung ein, woher im Marasmus dieselbe am reinsten dargestellt ist, als ein im ganzen Organismus gleichmäſsig entwikkelter Zustand.

§. 612. *Nähere Bestimmung.*

Die ganze Classe der abzehrenden Krankheiten zeichnet sich durch ein stetes Leiden der Reproduction aus, die Ernährung, die in der Cachexie bloſs qualitativ verändert ist, steht hier stille, und zwar nicht bloſs wegen krankhaft veränderter Blutbereitung, sondern auch wegen veränderter Verhältnisse sämmtlicher Gebilde zum Schleimgewebe. Welche Veränderungen das Blut in den Abzehrungen zeige, muſs aus den Veränderungen im Organismus und den Statt gefundenen Einflüssen geschlossen werden; nicht in allen Abzehrungen fehlt es an dem faserigen Theile des Blutes, im Gegentheile kann derselbe oft überwiegend seyn, allein dort zeigen die Symptome unterdrückte nicht erschöpfte Thätigkeit, und mehr oder weniger Neigung zur Entzündung, wo das Blut die arterielle Beschaffenheit nicht behaupten kann, dort ist mehr offenbare Cachexie, keine Neigung zu localer Entzündung, auffallende Erschöpfung. Die Abzehrung kann also mit verschiedenen Characteren vorkommen, nach der

Individualität, und nachdem eine kürzere oder längere Reihe krankhafter Veränderungen vorhergeht. Wo die allgemeine Wechselwirkung den arteriellen Character hat, geht die Krankheit langsamer, Cachexie und Abzehrung sind nicht so offenbar, und das Stadium des Zehrfiebers ist entweder ganz abzuhalten, oder erfolgt erst nach sehr langer Zeit, besonders bei cholerischen, hysterischen, melancholischen Individuen, bei sanguinischen hingegen gesellt sich zu leicht Brustentzündung hinzu, und es erfolgt früher offenbare Schwindsucht.

§. 613.

Viel häufiger herrscht bei Abzehrungen die venöse Stimmung der Wechselwirkung vor, der Character ist nicht immer nach dem Erfolg kleiner auch wiederholter Aderlässe zu beurtheilen, welche auch aus andern Ursachen nützlich seyn können. Je gleichmäfsiger der Bildungstrieb abweicht, ohne irgendwo die Tendenz zur Entzündung zu zeigen, oder wo die unregelmäfsige Entzündung in ihrem Producte erloschen ist, desto auffallender ist der Character der Krankheit venös, was durch genaue Prüfung des Verhaltens aller Actionen des Organismus bestätigt wird. Die Abmagerung, welche bei vorwaltendem arteriellen Character eintritt, geht, wo die Abzehrung offenbar wird, in Cachexie, und der venöse Character tritt hervor; Krämpfe können bei beiden Stimmungen Statt finden, doch häufiger bei der letzten, welche meistens durch Atonie characterisirt ist. Bei der venösen Stimmung finden wir, nebst der Cachexie, entweder Erschlaffung der Theile, stumpfere Empfindlichkeit, Trägheit der Ausleerungen,

früheres Erscheinen von Oedem, oder zarte und weiche Theile, erhöhte Empfindlichkeit, Anomalie der Nerventhätigkeit, unregelmäfsige Krämpfe und Veränderlichkeit der Ausleerungen.

§. 614. *Verschiedenheit der Abzehrungen.*

Die schleichende Krankheit mit arteriellem Character setzt mit ihrem Uebergange in Abzehrung offenbare Cachexie. Viele ausgebildete Cachexien gehen in Abzehrung über, welche lange fieberlos bleiben, und bei andern tritt frühzeitig schleichendes bis zum hectischen Fieber ein, es ergiebt sich, dafs im hectischen Fieber eine Veränderung Statt finden müsse, welche der blofsen Abzehrung nicht zukommt; so führt Verhärtung nicht so leicht Fieber herbei, als Vereiterung, die blofse Abzehrung kann für sich fortschreiten, oder in Wassersucht übergehen, ohne dafs es noch zum hectischen Fieber kommt, oder die Abzehrung bleibt so lange ohne Fieber, so lange noch kein neuer Factor gegeben ist, der fieberhafte Reaction fordert.

§. 615. *Marasmus.*

Marasmus setzt allgemeine Scirrhosität des Schleimgewebes und daher Verhärtung aller Organe. Die Haut wird rauh, runzlich, das Muskelfleisch wird grofsentheils sehnenartig, und seine Härte unbezwinglich, die Knochen sind leicht zerbrechlich, die Gelenkbänder erhärten, Sehnen werden knorplicht, Arterien verdickt, verengern sich, in den Blutgefäfsen herrscht Neigung zur Verknöcherung, die einsaugenden Gefäfse schrumpfen zusammen, die Organe der Ingestion und Verdauung erhärten,

die Genitalien und die Sinne versagen ihre Dienste, die Ernährung des Gehirns und Nervensystems steht still, hohle Organe verengen sich, der Chylus und das Blut können nicht gehörig bereitet werden, u. s. w. Beim Marasmus sind zwei Perioden zu unterscheiden: 1) der Uebergang ins hohe Alter, wo das Schleimgewebe seine Evolutionen auf das Höchste gesteigert hat, und die Reproduction eben so allmählig zurücksinkt, wie sie gestiegen war. 2) Das hohe Alter selbst, welches nur Beziehungsweise in der Therapie erwähnt wird, und eigentlich ein physiologischer Gegenstand ist. Wo das hohe Alter ungetrübt erreicht wird, wird die Ernährung in allen Theilen gleichmäſsig umgeändert, und die Reaction sinkt, ohne daſs ein partielles Leiden hervorsticht. Meistens tritt aber das hohe Alter früher ein, als es nach dem Laufe der Natur geschehen sollte, und dieses krankhafte Alter ist die Darrsucht, welche das Leben so oft abkürzt, und theils von der Beschaffenheit der Individualität, theils von unvermeidlichen Krankheiten, theils von solchen, welche eine bestimmte Lebensweise herbeiführt, abhängt. Der Marasmus der Alten endigt als Consumtion, wenigstens erscheint nur kurze Zeit hectisches Fieber, und keine auffallende Colliquation, was in den übrigen Darrsuchten der Fall nicht ist, wo meistens Colliquation und früher offenbares hectisches Fieber eintritt. Wir unterscheiden also die Abzehrungen in solche, welche ohne Fieber erscheinen, oder selbes erst in ihrer Steigerung hervorrufen, und in solche, welche als hectische Fieber beginnen. Zwischen hectischen und phtisischen Fiebern erkennen wir keinen wesentlichen Unterschied, als den der veranlassenden

Ursachen. Nach dem Ursächlichen unterscheiden sich die Abzehrungen, nachdem die Ernährung ursprünglich allgemein leidet, wie durch das hohe Alter, Fiebercachexien, oder wo sie durch andere Leiden umgeändert wird, wie Entzündung, Eiterung, Verhärtung und ähnliche Organisationsveränderungen, oder durch Atonie, Paralyse, und Verstimmungen des Nervensystems.

§. 616. *Darrsucht. Tabes.*

Fieberlose Abzehrungen belegt man mit den Namen: Darrsucht, Tabes, Atrophie; hieher ist der Marasmus und die durch Krankheiten gesetzten Abzehrungen zu rechnen. Man unterscheidet gewöhnlich die tabes nervosa, dorsalis, coxaria, und die Atrophia der Kinder, die drei letzten Arten wurden nach ihren offenbaren Ursachen unterschieden, aber unter dem Namen tabes nervosa hat man alle übrigen Darrsuchten zusammengeworfen. Allerdings muſs bei einer Krankheit, wie die Abzehrung ist, das Nervensystem leiden, aber nicht immer ist die primäre Affection in diesem aufzusuchen, sondern eben so oft in andern Störungen der Ernährung, der Bewegung, als des Nervensystems. Die Darrsuchten sind also zu beurtheilen nach den bestimmten Lebensgesetzen, von derer krankhaften Aeusserung sie ausgehen, und nach dem Organe oder Systeme, in welchem das primäre Leiden haftet. Abzehrung deutet immer auf untergrabene Ernährung, mithin Störung des Bildungstriebes hin, allein diese ist nicht immer ursprünglich. Directe Cachexien gehen bei bestimmtem Grade jederzeit in Abzehrung oder Wassersucht über, aber unter günstigen Verhältnissen kann dieser

Uebergang leichter abgehalten werden, als bei den indirecten. Von den letztern haben mehrere einen sehr veränderlichen Verlauf, vorzüglich die von specifischer Ursache, und es treten verschiedene Mittelzustände ein, bis er zur Abzehrung kommt; so macht die Gicht verschiedene Anfälle, die unter den Symptomen von Fieber und Entzündung erscheinen, bis die Krankheit entweder unterbrochen, oder die Natur zur fieberhaften Reaction unvermögend wird, und früher oder später allgemeine Cachexie und Abzehrung folgt. Scrofeln und Rachitis führen häufiger zur Abzehrung als Gicht, aber bei allen dreien verhält sich die Erscheinung des hectischen Fiebers verschieden, es folgt am häufigsten bei der Rachitis, bei Scrofeln gleich häufig als bloſse Abzehrung, und die letzte bei der Gicht am häufigsten. Fieberhafte Krankheiten gehen nicht immer in Zehrfieber über, sondern oft in Cachexie und Abzehrung, wobei bald die Bildung, bald die Bewegung, bald die Empfindung primär verändert seyn können. Eben so verhält es sich mit andern Krankheiten, in welchen eine hervorstechende Affection eines Systems die organische Wechselwirkung so umändert, daſs der Bildungstrieb die Richtung zur Abzehrung nimmt.

§. 617.

Schwindsucht von unregelmäſsigen Entzündungen.

Bei den Abzehrungen, welche eine Störung der allgemeinen Wechselwirkung beurkunden, mag zwar stets ein besonderes Leiden näher oder ferner zum Grunde liegen, aber es ist nicht offenbar, und es ist keine Einsicht des Zusammenhangs eines solchen Leidens mit dem allgemeinen Zustande gegeben, was

schon der Umstand beweist, dafs vielerlei Abzehrungen unter tabes nervosa zusammengefafst wurden. Wo aber ein solches Leiden offenbar ist, und mit der Abzehrung fort besteht, dort ergeben sich auch mehrere Unterschiede derselben. Solche Zustände sind Entzündungen. Regelmäfsige Entzündungen werden für sich am leichtesten zertheilt, und setzen für sich nie den Uebergang in Abzehrung, sondern durch ihre Ausgänge; hingegen bestehen unregelmäfsige Entzündungen oft mit selber. Hieher gehört z. B. die schleichende Entzündung, welche bei der Anlage zur Lungenschwindsucht Statt findet, oder entzündlicher Tuberkeln u. s. w., hier wird meistens Fieber hervorgerufen, aber es giebt schleichende Entzündungen bei Abzehrungen ohne Fieber, wie bei der Atrophie der Kinder, beim weifsen Fluſs, Diabetes, unregelmäfsige Entzündungen membranöser, drüsiger oder nervöser Gebilde. Hierbei ergiebt sich der Unterschied, je mehr die unregelmässige Entzündung zur Anschwellung und Verhärtung, oder zur profusen Secretion führt, desto weniger folgt Fieber; je mehr hingegen das Entzündliche selbst vorschlägt, oder wirkliche Exulceration Statt findet, desto leichter entsteht Fieber. Schärfen können nicht als nächste Ursache der Abzehrung angenommen werden, sie haben als Producte von Krankheit entfernten Einfluſs, indem sie Entzündung veranlassen, und das hectische Fieber kann sich nicht dadurch von andern Abzehrungen unterscheiden, dafs eine Schärfe ins Blut gelange.

§. 618. *Schwindsucht von Vereiterung.*

Unter die ausgebreitetste Classe der Abzehrungen gehören die eitrigen, welche man gewöhnlich Phtisis nennt. Welche Schwierigkeiten Eiterungskrankheiten machen, ist bereits auseinandergesetzt, und es ist hier die Rede blofs von wahrer Eiterung, nicht von eiterähnlicher Secretion. Geschlossene Abscesse können oft ohne weitere Störung der Gesundheit bestehen, und führen nicht so leicht zur Schwindsucht, was wir in der Regel von inneren Geschwüren beobachten. In der eitrigen Schwindsucht finden die Zeichen des vorhandenen Geschwürs und der Abzehrung zugleich Statt, nicht immer ist hierbei Fieber, sondern solche Krankheiten können oft lange dauern, bis sich hectisches Fieber einstellt. Diese Zeichen sind oft ziemlich deutlich, ohne dafs der Sitz der Eiterung leicht zu bestimmen wäre, besonders wo bei geschlossenen Abscessen, oder wo bei mehreren kleinen Eitersäcken, die in einem Organe eingeschlossen sind, die Schwindsucht sehr allmählig fortschleicht, oder wo mit den Zeichen der Abzehrung Eiterausleerung Statt findet, und das Organ, von welchem das Eiter dem Ausleerungswege zuströmt, nicht bekannt ist. Die Diagnose wird noch mehr erschwert durch ausgeleerte Flüssigkeiten, die dem Eiter ähnlich seyn können; Eiterungsschwindsuchten unterscheiden sich von der blofsen Darrsucht, da ein offenbares dritteres Leiden, nämlich die Eiterung im Spiele ist, dafs häufiger und früher Zehrfieber sich hinzustellt; mit den Schwindsuchten mit schleichender Entzündung ist sie näher verwandt, daher so häufig der Uebergang in Eiterung Statt findet.

§. 619. *Schwindsucht von abnormer Secretion.*

Die Eiterung steht als bloſse pathologische Secretion der übrigen dem lebenden Organismus eigenthümlichen entgegen. Profuse und habituelle Secretionen führen allerdings zur Cachexie und Schwindsucht, aber auf sehr verschiedene Weise, Schleimflüsse scheinen hier den langsamsten Gang zu nehmen; Jahre lang bleibt es bloſs bei der Cachexie, bis wirkliche Schwindsucht folgt, welche sich oft eben so langsam entfaltet, wenn nicht eine Ausartung der Secretion durch schleichende Entzündung herbeigeführt wird, was am deutlichsten durch die Geschichte des weiſsen Flusses nachzuweisen ist. Daſs aber auch hier viel auf das leidende Organ und sein Verhältniſs zum ganzen Organismus ankomme, beweiſst die Schleimschwindsucht der Lungen, welche schneller sich ausbildet, und früher Fieber bedingt, und oft sehr schwer von eitriger Schwindsucht zu unterscheiden ist. Eben so verhält es sich mit habituell gewordner eiterähnlicher Secretion, welche zwischen der Schleim- und Eitersecretion in der Mitte steht. Die krankhafte Harnsecretion beim Diabetes führt in der Regel zur Abzehrung, und geht oft spät in hectisches Fieber über. Profuse Schweiſse und Stühle sind häufiger consecutive als primitive Erscheinungen, doch sind die ersten nicht im Gefolge der bloſsen Darrsucht, und die lezten erscheinen gleich häufig bei der blossen Abzehrung als beim hectischen Fieber.

§. 620. *Schwindsuchten von organischen Fehlern.*

Verhärtungen, Anschwellungen und ähnliche Fehler bedingen in der Regel Cachexie, und ihr

Fortschreiten zur Darrsucht, hier stellt sich das hectische Fieber nur gegen das Ende ein, aber viel früher folgen Oedem und andere Wasseranhäufungen, als bei andern Schwindsuchten. Die Zustände, welche hieher gehören, äussern sich auf sehr mannichfaltige Weise, wie das verhinderte Schlingen von Verhärtungen der Schlingorgane, das anhaltende Erbrechen bei Verhärtung des Magens, und die besondern Erscheinungen bei gleichen Leiden der Leber, Milz, Pancreas, der Drüsen, vorzüglich bei der Atrophie der Kinder, u. d. gl. Anschwellungen und Verhärtungen gehen häufig wieder in Entzündung über, und die folgende Eiterung zeigt in der Regel besondere Bösartigkeit. Entzündung verhärteter Drüsen führt zur carcinomatosen Ausartung. Dasselbe finden wir bei der Verhärtung des Magens und vieler andrer Organe, woher sich der Schlufs ergiebt, dafs Entzündung der Tuberkeln in Lungen, Leber u. d. gl. eine ähnliche Ausartung der Eiterung veranlasse; doch finden wir hier nichts Beständiges in Beziehung auf die Erscheinung des hectischen Fiebers, welches bei Krebsübeln oft sehr spät erfolgt, und bei der knotigen Lungensucht oft sehr frühzeitig sich einstellt, welche sich überhaupt von der gewöhnlichen Eiterungsschwindsucht der Lungen sehr unterscheidet.

§. 621. *Nervöse Schwindsucht.*

Zu diesen Arten der Schwindsucht reihen sich jene an, welche durch verschiedene Leiden irritabler und sensibler Gebilde veranlafst werden können. Nicht immer leiden diese Gebilde selbst an Entzündung und ihren Folgen, sondern oft ist es blofse

Atonie, Lähmung, zu grofse Anspannung oder sonstige Verstimmung, wodurch die Ernährung auf mannigfaltige Weise untergraben wird, so dafs theils Darrsucht, theils hectisches Fieber begründet wird. Auffallende Beispiele geben die Abzehrungen, die aus Leidenschaften sich entspinnen, die auf Lähmungen, Hysterie, Melancholie u. s. w. erfolgen. Diese Schwindsuchten unterscheiden sich durch die Weise, wie das primäre Leiden Cachexie, als den Uebergang zur Schwindsucht veranlafst, dessen Erörterung für den II. Theil vorbehalten wird, da sie die Exposition der kranken Zustände des sensiblen und irritablen Systems voraussezt.

§. 622. *Partielle Atrophie.*

Die Schriftsteller unterscheiden partielle Atrophien, wie das Schwinden ganzer Glieder z. B. der obern und untern Extremitäten, das Ausfallen und frühe Ergrauen der Haare, und das Einschrumpfen einzelner Organe, selbst den Mangel einzelner Gebilde durch angeborne Bildungsfehler. Dieses Schwinden einzelner Theile, soferne es mit allgemeiner Abzehrung verbunden ist, gehört nicht hieher, oft sind hiebei die Verrichtungen wenig oder gar nicht gestört, und es entstellt blofs den Habitus, sofern es äussere Theile betrifft; oft sind aber die Verrichtungen schwindender Theile mehr oder weniger verhindert und aufgehoben, was bei innern Organen meistens der Fall ist, woher diese Affectionen nach dem Verhältnisse des leidenden Theiles zum ganzen Organismus und nach ihrer veranlassenden Ursache zu beurtheilen sind. Das Schwinden einzelner Organe gehört zu den Bildungsfeh-

lern, die schon erörtert wurden; das Schwinden ganzer Glieder, welche aus verschiedenen Organen bestehen, ist der Abzehrung näher verwandt, und kann auch aus sehr mannigfaltigen Quellen entstehen; nämlich als Folge von Entzündungen, Knochenbrüchen, ausgebreiteten oder bösartigen Geschwüren, verhindertes Zuströmen arteriellen Blutes, Leiden einzelner Nervenzweige u. dgl. Nicht immer sind die Extremitäten auf beiden Seiten von gleicher Fülle des Habitus, was aber oft weder von Schwinden, noch überhaupt von Krankheit abhängt.

§. 623. *Dauer und Verlauf.*

Die Betrachtung der Abzehrungen als allgemeiner Zustände ohne Rücksicht auf den Sitz des primitiven Leidens, hat das Gemeinsame aller Schwindsuchten, nämlich die Abzehrung und das Verhalten der organischen Wechselwirkung zu erwägen, mithin ob sie mit Fieber begleitet seyen, oder nicht, und die Entstehung dieser Zustände aus der krankhaften Umänderung bestimmter Lebensgesetze zu entwickeln. Die nähere Verdeutlichung giebt die Betrachtung der Schwindsuchten nach der Verschiedenheit der Systeme und Organe, von welchen das primäre Leiden ausgeht, wobei sich mehrere Eigenthümlichkeiten ergeben, weil jedes Organ auf eigenthümliche Weise in den Lebensprozeſs eingreift.

Ueber die Dauer und den Verlauf der Abzehrungen, so ferne sie bloſs im Allgemeinen betrachtet werden, läſst sich nichts Bestimmtes sagen, man beobachtet sie vom kürzesten und längsten Verlauf überhaupt und in Beziehung auf die einzelnen Stadien. Die Bedingungen des schnellern oder langsa-

mern Vorwärtsschreitens sind durch die Erfahrung nicht hinlänglich ausgemittelt, das besondere Leiden hat hier allerdings sehr wichtigen Einflufs, allein auch die Körperconstitution, das Lebensalter, Geschlecht, epidemische und mehrere andere Verhältnisse; manche Abzehrung steht unvermuthet geraume Zeit stille, und manche schreitet unvermuthet schnell vorwärts; das erste findet man oft bei Schwangerschaften, das letzte bei schnellem Wachsthume in der Jugend. Hie und da finden immer Veränderungen Statt, die wir nicht entziffern können, die Lebensthätigkeit ermannt sich noch bei ziemlich schlimmem Zustande, und erliegt oft bei weniger ungünstigen Aussichten.

§. 624. *Vollendete Schwindsucht.*

Erreicht die Abzehrung ihre Vollendung, so fällt der Habitus ganz zusammen, die Abmagerung steigt bis zur Consumtion in allen Gebilden unter allgemeiner Entkräftung. Wenige enden mit blosser Consumtion, so dafs das Leben gleichsam erlischt; gewöhnlich verbindet sich mit dem höhern Grade der Abzehrung Wassersucht, hectisches Fieber und Colliquation. Die Symptome der Colliquation sind: profuse Schweifse, welche oft frühzeitig sich einstellen, vorzüglich zur Nachtzeit, zuletzt aber allgemein und anhaltender sind; profuse Durchfälle, ausgeartete und häufige Ausleerungen von Schleim, eiterähnlicher Materie, Eiter, manchmal erscheinen verschiedenartige Geschwüre auf der Oberfläche des Körpers, welche zur Abkürzung des Verlaufs mitwirken, krätzartige, herpetische Ausschläge, Aphthen im Halse, Ausfallen der Haare unter stets

zunehmender Hinfälligkeit und öftern Ohnmachten. Manche behalten bis zum Ende ihr Bewufstseyn, haben noch Hoffnung zur Genesung, oder werden noch einmal munter, und es folgt ein baldiger sanfter Tod, oder es tritt in der Folge des Fiebers Sopor, Delirium, Lähmung ein, und unter willkührlichem Abgang der Excremente und wiederholten Ohnmachten der Tod. Dieser kann übrigens auf mannichfaltige Weise auch vor der vollendeten Schwindsucht erfolgen: durch Blutsturz, innere Ergiefsungen, Schlagflufs, Suffocation, oder auch unter Convulsionen, was bei der Atrophie der Kinder häufig der Fall ist.

§. 625. *Prognose.*

Schwindsuchten gehören durchaus zu den bedenklichen, meistens gefährlichen Krankheiten, doch sind sie nicht immer von tödtlichem Erfolg. Die Rettung ist nur in den frühern Stadien möglich, aber auch diese geben oft sehr beschränkte Aussicht, und entwickelte Schwindsucht läfst stets mehr fürchten als hoffen. Die wichtigsten Winke für die Prognose mufs das primitive Leiden und der allgemeine Zustand der organischen Wechselwirkung geben; kann das erste gehoben, und die letzte umgestimmt werden, so ist allerdings die Genesung möglich; beides gelingt aber oft nur unvollkommen, oder gar nicht. Die allgemeinen Verhältnisse, die zu berücksichtigen sind, geben folgende Resultate: erbliche Anlage giebt stets eine traurige Aussicht, wenn es einmal zur Tabescenz gekommen ist; im jugendlichen Alter erreichen alle Schwindsuchten schneller ihre Höhe, im Mannesalter gehen sie oft

langsamer, und Vielen kann das Leben lange Zeit gefristet werden; im hohen Alter ist jede Veranlassung bedenklich. Entwickelungsveränderungen, besonders der Eintritt der Pubertät, die Schwangerschaft zeigen bei manchen Anlagen günstigen Einflufs, bei andern das Gegentheil. Je mehr übrigens der Körper durch Krankheiten und Excesse schon entschöpft ist, desto weniger ist bei eintretender Schwindsucht zu erwarten.

Hectisches Fieber.

§. 626. *Symptome.*

Das hectische Fieber ist mit Veränderung des ganzen Habitus begleitet, welcher mehr oder weniger auf offenbare Cachexie und Abzehrung hindeutet, seiner Natur nach gehört es zu den schleichenden Fiebern, ist nicht immer langwierig, sondern manchmal von sehr kurzer Dauer. Die Anfänge sind zu gelind, als dafs der Kranke wichtige Folgen davon besorge, die Fiebersymptome entfalten sich ganz unvermerkt mit remittirendem, manchmal mit intermittirendem Typus, welcher erst bei der weitern Entwickelung anhaltend wird. Der gewöhnliche Anfall tritt 1 bis 2 Stunden nach der Mahlzeit ein, dieses Symptom ist so pathognomisch, dafs der Anfall früher oder später kommt, nachdem man die Stunde der Mahlzeit verändert. Selten geht dem Anfalle Schauer vorher, es erhebt sich unvermuthet Wärme, welche dem Kranken nicht lästig ist, aber der länger anfühlenden Hand ein beifsendes Gefühl verursacht, es ist dabei kein Schmerz noch sonst

eine Beschwerde; ausser dem Anfalle fröstelt der Kranke leicht, oder ist doch gegen jede Temperaturveränderungen empfindlich; kommen des Tags mehrere Anfälle, wie weiterhin meist Abends gegen die Nacht hin einer eintritt, so zeigt sich Anfangs Schauer, auch ein stärkerer Frost, was aber im weitern Verlauf der Krankheit verschwindet, die Temperatur wird anhaltend erhöht, und mit den Anfällen steigt die Wärme, ohne dem Kranken so lästig zu seyn, wie in andern Fiebern.

§. 627.

Der Puls ist in der Regel klein, härtlich, beschleunigt, und steht mit der gelinden Wärme nicht im Verhältnisse, doch ist er manchmal langsamer und wenig vom gewöhnlichen abweichend. Der Urin ist im Durchschnitte dunkler gefärbt, bräunlich, aber dünn und hell, oder blafs, dick, trüb; bei vorhergegangenem Wechselfieber mit rothem Satz; oft geht im Anfange weniger Urin ab, manchmal ist er ganz unterdrückt, später ist er häufig, hochgefärbt, wird mit einer Fetthaut bedeckt. Der Schweifs ist im ersten Stadium mäfsig, oder erscheint hie und da unregelmäfsig, besonders an den obern Theilen, aber die Anfälle endigen mit Schweifs, der allmälig stärker wird, bis sich mit gröfserer Erschöpfung des Kranken Nachtschweifse einstellen, welche endlich colliquativ werden. Wenn mit der primären Krankheit kein Durchfall verbunden ist, herrscht stets Neigung zur Verstopfung, und im letzten Stadium tritt colliquative Diarrhoe ein. Der Appetit ist nicht verändert, oft vermehrt, geht später aber verloren; der Mund ist roth, trocken, die

Zunge ist rein, der Geschmack nicht verdorben, der Durst grofs, selbst in der Nacht. Hierbei verändert sich der ganze Habitus des Kranken, es tritt offenbare Cachexie und Abmagerung ein, welches oft allein das auffallendste Symptom ist, und bei den Anfällen erhebt sich auf den Wangen, oft nur auf einer eine umschriebene Röthe.

§. 628.

In dem Verhältnifs, in welchem das Fieber steigt, schwinden die Kräfte, die Nahrungsmittel und der Schlaf erquicken nicht mehr, die Muskeln werden schlaff und schwinden, doch hat der Kranke kein sonderliches Gefühl von Mattigkeit, bei Vielen zeigen sich krampfhafte Symptome, bei Andern findet ein hoher Grad von Atonie Statt; welches von beiden erscheint, hängt von den krankhaften Veränderungen ab, die zum Zehrfieber führen. Uebrigens ist das Fieber längere Zeit so unbeträchtlich, dafs die Leidenden sich nicht für krank halten, und selbst wenn es schon weit gekommen ist, haben sie stete Hoffnung der Genesung. Schmerzen, wenn sie nicht von der primären Krankheit abhängen, gesellen sich jederzeit erst spät zum Zehrfieber, besonders in den Gliedern, Brust, Kopf. Mit dem Verlaufe wird der Schlaf unruhig, fehlt oft, das Gedächtnifs leidet sehr, Nachdenken hat grofse Ermattung zur Folge, die Empfindlichkeit leidet am wenigsten, und nur bei gewissen Verschlimmerungen erscheint Delirium, welches nicht anhaltend wird. Mit diesen Zufällen können sich verschiedene andere verbinden, nach den verschiedenen krankhaften Veränderungen, welche das hectische Fieber ver-

anlassen, am häufigsten leidet die Brust; Hüsteln mit oder ohne Auswurf, schweres Athmen bis zur Engbrüstigkeit fehlen im letzten Stadium fast nie, erscheinen oft viel früher, endlich treten die Folgen des höhern Grades der Cachexie, Hautausschläge, Flechten, Friesel, Aphthen, Ausfallen der Haare und die Symptome der Colliquation hervor.

§. 629.

Der Unterschied zwischen primärem und secundärem hectischen Fieber ist in Beziehung auf das Fieber selbst von geringer Bedeutung, denn bei den ersten findet keine offenbare Krankheit Statt, und die letztern entstehen aus einer offenbar vorhandenen oder vorhergegangenen Krankheit; das Fieber kann sich in beiden Fällen langsam oder schnell als hectisches ausbilden, doch behaupten jene, die man zu den primären rechnet, in der Regel länger bloſs den schleichenden Character. Alle hectischen Fieber sind in ihrem ersten Stadium schleichend, die Entfaltung des hectischen Characters tritt mit Cachexie und offenbarer Abmagerung ein. Dasselbe läſst sich nach 3 Graden unterscheiden, nämlich den Uebergang, die Ausbildung, und die Vollendung des hectischen Fiebers. Im ersten Grade ist das Fieber sehr mäſsig, nicht lästig, bloſs schleichend, und wo es entschieden hectisch wird, der Puls härtlich, frequent, gleich, die Accession tritt bestimmt nach dem Tische mit umschriebener Röthe der Wangen ein; ausser dem cachectischen Habitus und der Abmagerung sind wenige Zufälle bemerkbar. Im zweiten Grade ist die Hitze, die Trockne des Mundes und der Haut, die Abzehrung und Mattigkeit auffal-

lender; nichts erquickt den Kranken mehr, der Urin ist röthlich, hat ein Häutchen, macht einen Satz, es kommen Abends Exacerbationen, und es zeigen sich schon die Nachtschweiſse, welche manchmal den Kranken mit dem Scheine der Erleichterung täuschen. Im dritten Grade ist das Fieber anhaltender, die Abmagrung erreicht den höchsten Punkt, und es gesellen sich die colliquativen Symptome hinzu. Der Typus des Fiebers ist in den beiden ersten Graden verschieden, nach dem Einflusse, welche das besondere Leiden hierauf zeigt, er kann offenbar intermittirend seyn, oder die Exacerbationen sind um den andern, manchmal um den 4ten Tag auffallender.

§. 630. *Ursachen.*

Was die Anlage betrifft, so zeigt im jugendlichen Alter das sanguinische Temperament, besonders bei schnellem Wachsthume und bei erblicher Anlage zur Lungenschwindsucht, und im männlichen Alter das cholerische Temperament mehr Neigung zum hectischen Fieber, wie es sich überhaupt beim frühzeitigen Altern, aus welcher Ursache es auch erfolgt, einstellt. Die veranlassenden Ursachen sind jederzeit eine mehr verborgene oder offenbare Krankheit, daher entspringt es aus so verschiednen Quellen, sowohl psychischen Bedingungen, Geistesanstrengungen, Leidenschaften, als auch verborgenen Fehlern der Blutbereitung, weniger gekannten Nervenkrankheiten. Zu den offenbaren Veranlassungen gehören Cachexien, chronische Nervenkrankheiten, und alle jene, welche durch Säfteverlust mit profusen und ausgearteten Secretionen

bedingt sind, die meisten Affectionen einzelner Organe mit verkehrtem Bildungsstreben, vorzüglich unregelmäſsige Entzündungen, Eiterung und manche organische Fehler. Die wichtigsten schädlichen Einflüsse sind hiebei geistige und körperliche Anstrengungen, Nachtwachen, Leidenschaften, Hunger, Miſsbrauch erhitzender Substanzen, anhaltende Störungen der Verdauung, unregelmäſsige Ausgänge oder Umwandlungen der Krankheiten, besonders der Fieber, Ausschläge, Ausflüsse u. d. gl. Die ansteckende Eigenschaft, welche Einige anführen, scheint diesem Fieber nicht für sich, sondern mehr seiner Verschlimmerung in Colliquation, vorzüglich wo es zu Eiterungen hinzukommt, eigen zu seyn.

§. 631. *Nähere Bestimmung.*

Die vorgenannten krankhaften Veränderungen führen nicht immer unmittelbar zum hectischen Fieber, sondern oft bloſs zur Cachexie und Abzehrung, wo das Fieber lange ausbleibt. Die bloſse Cachexie deutet auf eine Abweichung der Reproduction, und kann sich in verschiednen krankhaften Symptomen beurkunden, bis sie die Richtung zur Abzehrung nimmt, sie kann kürzer oder länger dauern, ohne daſs hectisches Fieber entsteht, welches erst durch die weitere Entwicklung des Products der Cachexie bedingt wird. Wo aber keine offenbare Krankheit zum Grunde liegt, entsteht schleichendes Fieber, dessen Uebergang in hectisches von den Zeichen der Cachexie und Abzehrung begleitet ist, mithin wird beim primären hectischen Fieber dieselbe Bedingung vorausgesetzt, wie beim secundären, nur

dafs sie bei dem ersten unmittelbar, bei dem zweiten mittelbar durch die Krankheitsentwiklung gesetzt ist. Als diese Bedingung wird häufig eine eingetretene Veränderung des Blutes, in welchem bald diese bald jene Schärfe vorausgesetzt wurde, angenommen; allein diese Schärfe könnte theils von dem Fieber, theils mit demselben entstehen, und läfst dasselbe dunkel, da hiebei weder die Entstehung der Schärfe noch ihre Wirkungsart dargethan ist. Die Bedingung des hectischen Fiebers mufs den Bildungstrieb aussprechen, und die Reaction des ganzen Organismus umstimmen. Um diese Bedingung näher zu bestimmen, ist auf die eigenthümlichen Erscheinungen zu reflectiren, welche das hectische Fieber begleiten, und als solche sind vorzüglich zwei aufzuführen, nämlich: 1) die beständige Exacerbation desselben begleitet die Zeit der Verdauung unzertrennlich, steht mithin mit der Chylification in offenbarer Beziehung; 2) wenn andere Fieber sich durch Secretionen entscheiden, so wird das hectische Fieber durch selbe verschlimmert.

§. 632.

Die Bedingung des hectischen Fiebers ist nur in einer krankhaften Veränderung der Chylification zu suchen, und deutet auf eine unregelmäfsige Entzündung hin, welche sich in den Wegen des Chylus entwickelt, und sich auf einen gröfsern oder kleinern Theil des resorbirenden Systems ausbreitet. Zu dieser Entzündung können Schärfen sich als entfernte Causalmomente verhalten, sie kann aber ohne selbe entstehen durch die allgemeine Reaction, vorzüglich soferne diese durch schleichende Ent-

zündung in einzelnen Theilen des Nervensystems verstimmt ist. Auf diese Weise ist nicht nur das frühere oder spätere Erscheinen des hectischen Fiebers begreiflich, sondern auch das Auffallende der typischen Erscheinungen, welche dasselbe begleiten. Es ergiebt sich hierbei auch die Verwandtschaft des hectischen und fauligten Fiebers, welche beide mit allgemeiner Colliquation endigen. Das hectische Fieber hat dieselbe Entstehungsweise, wie jedes andre Fieber, die angegebene Bedingung fordert als constituirender Factor fieberhafte Reaction, welche statt die Integrität des Organismus zu behaupten, seine Comsumtion beschleunigt. Das Fieber hat durchaus den Character des Synochus, und wo auch das erste schleichende Stadium den Character der Synocha hatte, wandelt es sich mit Eintritt des hectischen Characters um. Wie die Endtendenz des fauligten Fiebers gangrän ist, so ist die des hectischen Scirrhosität oder Exulceration.

§. 633. *Diagnose.*

Das hectische Fieber tritt ganz unvermuthet ein, allein in den meisten Fällen kann man seine Entstehung vermuthen, da es stets aus andern krankhaften Veränderungen hervorgeht, welche die ganze Körperbeschaffenheit umändern; und nur wo die vorhergehende Krankheit sehr verborgen ist, kann es unvermuthet erscheinen. Die ersten diagnostischen Erscheinungen hat es mit dem schleichenden Fieber gemein, wozu sich mehr oder weniger offenbare Systeme des constituirenden Leidens gesellen. Für die Diagnose der Gegenwart des hectischen Fiebers ist die Exacerbation nach Tische in Verbindung mit der

Cachexie und Abmagerung das wichtigste Symptom. Der Typus erschwert hie und da die Diagnose, besonders der intermittirende, allein das hectische Fieber wird doch nur dort für ein Wechselfieber angesehen, wo man blofs auf die typischen Erscheinungen sieht. Der intermittirende Typus hängt zum Theil von der Beschaffenheit des hectischen Characters selbst ab, und wo er erscheint, ist keineswegs die Verwickelung mit einem Wechselfieber anzunehmen. Wenn Wechselfieber in hectische übergehen, so sind die Erscheinungen selbst unregelmäfsiger, der Wechsel der Apyrexie und des Paroxysmus ist nicht deutlich, es folgt nicht allemal Hitze auf den Schauer, bisweilen Schauer mitten in der Hitze, bisweilen blofs Schweifs, dieser ist nicht mit Erleichterung verbunden, und der Urin bleibt sich gleich. Auch haben hectische Fieber einen acuten Verlauf, je weiter es mit der vorhergegangenen Krankheit gekommen ist, desto schneller wird sie durch das hinzugekommene Fieber beendigt, je früher das Fieber eintritt, und mit ihm erst allmählige Consumtion, desto langsamer ist in der Regel sein Verlauf.

§. 634. *Prognose.*

Diese Fieber sind im Durchschnitte langwierig, können Monate, auch Jahre andauern, übrigens mag bei den Beobachtungen von sehr langsamem Verlaufe häufig ein blofs schleichendes Fieber mit dem hectischen verwechselt worden seyn. Sie sind nie ohne Gefahr, so langsam sie auch heranschleichen, doch sind sie auch nicht als unheilbar zu betrachten. Die Aussicht zur Genesung ist gegeben, wenn

die veranlassende Ursache beseitiget werden kann, und die ganze Körpersbeschaffenheit ausdauernde Wirksamkeit verspricht, vorzüglich bei regelmäſsigem Bau, Mangel unheilbarer Organisationsfehler, und nicht erschöpfter Thätigkeit durch Krankheiten und Excesse. Das hectische Fieber ist nie vermögend, den constituirenden Factor aufzuheben, und in diesem so verschlungenen Kreise krankhafter Veränderungen, deren eine die andere steigert, gelingt es selten dem Bildungstriebe für sich das besondere Leiden umzuändern, oder nur unter äuſserst günstigen Umständen, deren Verhältnisse wir oft nicht durchschauen können. Das Fieber unterscheidet sich wesentlich von andern, daſs es lange Zeit hindurch sich gleich bleibt, wie andre in relativ kurzen Stadien zu einer gewissen Höhe schreiten, und sich entscheiden, so ist hier die Entscheidung um so mehr zu hoffen, je weniger das Fieber gesteigert ist, und je früher sie sich anläſst. Dieses ereignet sich am meisten in den Fällen, wo Leidenschaften, Anstrengungen, gestörte Ausleerungen, Hunger oder Miſsbrauch erhitzender Speisen und Getränke die Veranlassung geben, und solche krankhafte Veränderungen zum Grunde liegen, welche selbst eine Heilung zulassen. So haben die Stillung eines sehnlichen Verlangens, Blutflüsse, Ausschläge, Regulirung der Gicht, Ausleerung von Würmern, von lange verhaltenen unverdaulichen Substanzen, hie und da ein äuſserer Absceſs u. d. gl. weit fortgeschrittene Zehrfieber gehoben.

§. 635.

Die ersten Zeichen der Besserung sind stets dunkel, oft unsicher, und bloſs scheinbar, und es ist in der Regel nichts zu erkennen, bis das Fieber abnimmt. Die schleichende Entzündung, durch welche es unterhalten wird, muſs gehoben werden, durch Umstimmung der Assimilation, und der afficirten Nerven, dann verändern sich erst die Ausscheidungen, der Urin wird blasser, macht selbst einen Bodensatz, die Neigung zu Schweiſsen verliert sich, die Haut wird geschmeidiger, der Stuhlgang regelmäſsiger. Blutflüsse sind selten von guter Vorbedeutung, oft ist eine Blutung nur eine neue Schädlichkeit, die zur Krankheit hinzukommt, wie dieſs nicht selten bei Chlorotischen, bei Hämorrhoidarien der Fall ist, doch wenn sie frühzeitig erscheinen und sehr mäſsig sind, können sie Vortheile leisten. Die wichtigsten Veränderungen betreffen den Habitus, die Abmagerung schreitet nicht weiter, die Farbe des Gesichts bessert sich, die Fieberanfälle nehmen ab, und wenn sie verschwinden, erhebt sich erst die Ernährung wieder, hie und da gewinnt es die Thätigkeit der Natur, einen Ausschlag wieder hervorzurufen, oder durch einen Absceſs zur weitern Entscheidung beizutragen. Oft ist aber die Besserung nur scheinbar, und eine neue Verschlimmerung des besondern Leidens, oder das Unvermögen der Assimilation, sich zu behaupten, erheben das auf einige Zeit unterbrochene Fieber von Neuem.

§. 636.

Verschlimmert sich die Krankheit, so sind die auffallendsten Symptome die unaufhaltbare Abmage-

rung, das steigende Fieber, und die Annäherung der Colliquation. Selten bleiben beim steigenden hectischen Fieber die wichtigen innern Organe verschont; am leichtesten leidet die Lunge, aber auch nicht selten Leber, Milz, und allmählig alle jene Organe vorherrschend, in welche eine gröſsere Menge Blutes gelangt. Je weiter die Abzehrung fortschreitet, desto steifer werden die Gelenke, sie knistern bei der Bewegung, die Thränendrüse scheint zu vertrocknen, und zuletzt erscheinen Anschwellungen. Oft erscheinen Geschwülste an verschiedenen Theilen, welche hie und da wandelbar sind, bald an den obern, bald an den untern Extremitäten sich zeigen; oft gesellen sich noch äussere Geschwüre und verschiedene Ausschläge hinzu, herpetische, frieselartige, welche auch früher eintreten, und bei der Colliquation Aphten. Mit diesem Fortschreiten des Fiebers geht die Entfaltung des besondern Leidens parallel, und dabei eine auffallende Verschiedenheit der Symptome, die bei den Arten der Schwindsuchten erwähnt werden. Welcher von diesen Ausgängen eintreten werde, ist aus den gegebenen Umständen zu entnehmen, wobei vorzüglich auf die veranlassende Krankheit zu sehen ist, in wie ferne diese eine Heilung zuläſst oder nicht, und auf die übrigen krankhaften Veränderungen; denn wenn auch die Ursachen nicht bedeutend sind, ist bei bestehender Anlage oder sonst ruinirtem Körper wenig zu hoffen; beim primären hectischen Fieber erstehen trockne hitzige Temperamente, und ältere Individuen die gröſste Gefahr; bei jungen hingegen ist oft in verzweifelten Fällen Vieles zu erwarten, doch hängt alles dieſs von der Dauer

der Krankheit und ihrer Vernachläſsigung recht sehr ab.

§. 637. *Behandlung.*

Die allgemeine Anzeige bei der Behandlung der Abzehrungen überhaupt sezt folgende Indicationen. 1) Den Uebergang der gegebenen Krankheit in Abzehrung zu hindern. 2) Stattfindende schädliche Einflüsse zu beseitigen. 3) Die Ernährung des Körpers wieder zu bethätigen nach den Bedingnissen, welche der Zustand der organischen Wechselwirkung setzt. 4) Das besondere Leiden, von welchem die Abzehrung abhängt, zu heilen. 5) Bei unheilbarem Uebel das Leben möglichst zu fristen, gänzliche Consumtion und Colliquation abzuhalten. Das hectische Fieber sezt dieselben Anzeigen, nur ist hier das besondere Leiden oft minder offenbar, und die Einwirkung auf die organische Wechselwirkung ist durch das Fieber bedingt.

§. 638.

Je gefährlicher diese Krankheiten sind, und je seltner es gelingt, ihnen im spätern Verlaufe Schranken zu setzen, desto wichtiger ist die Vorbauung. Das Wichtigste besteht in einer Lebensweise, welche der individuellen Constitution angemessen ist, nicht nur in Beziehung auf den Genuſs der Nahrungsmittel, sondern auf alle Verhältnisse des Lebens, Wahl der Beschäftigung, Anstrengung, Leidenschaften, Wohnort u. d. gl., und vor allem auf den Genuſs mannichfaltiger Vergnügungen. Die gefährlichste Periode ist die der Jugend, besonders bei schnellem Wachsthume, Anlage zur Schwindsucht, entweder

bei unzweckmäſsiger Wahl des Standes, oder bei Excessen durch Trinken, Tanzen, Wollust, unüberlegtem Wechsel von Erkältung und Erhitzung, oder durch zu frühe Anstrengung des Körpers und des Geistes, Leidenschaften, Nachtwachen u. d. gl.; Das erwachsene und mannbare Alter verträgt hierin oft unglaublich viel, wenn es gesund erreicht wird; fällt aber häufig durch Krankheiten, vorzüglich durch die Anomalien specifischer Cachexien in Schwindsucht. Das hohe Alter kann nur durch richtige Pflege die Erscheinung des Marasmus für spätere Zeiten zurückhalten. Wo Anlage zur Abzehrung oder die Entwicklung derselben gegeben ist, sind häufige Wechsel der Temperatur der Atmosphäre zu meiden, daher ist ein mäſsig warmes Clima vorzuziehen, wo die Witterung nicht zu wandelbar ist, und sowohl Wärme und Kälte, als Trockne und Feuchtigkeit nicht zu auffallend wechseln. Dieselbe Beschaffenheit der Luft ist nicht allen Schwindsüchtigen zuträglich, einigen ist reine Bergluft angemessen, andern eine sanftere Thalluft; wenigen ist es indessen gegönnt, einen ihrem Verhältnisse angemessenen Aufenthaltsort wählen zu können, so viel auch Reisen durch die übrigen Abwechselungen, welche dabei Statt finden können, leisten.

§. 639.

Mäſsigung in allen Lebensverhältnissen bleibt hier die allgemeinste Regel; die vielen individuellen Verhältnisse, welche durch die Periode des Lebens, die körperliche Constitution, und die bereits erstandenen Krankheiten entspringen, gestat-

ten nicht, allgemeine diätetische Vorschriften zu ertheilen. Ueberladungen, Genufs unverdaulicher Substanzen, regelloser Genufs einladender Getränke, unstäte Lebensweise, Unreinlichkeit, unangemessene Bekleidung des Körpers, Leidenschaften und das Mediciniren der Quaksalber sind allgemeine Schädlichkeiten, welche schwindsüchtige Subjecte vor allen meiden müssen. Zu grofser Leichtsinn und übertriebene Geschäftigkeit sind von den häufigsten Quellen, welche Abzehrungen zu ihrer Höhe führen. Anlagen zur Schwindsucht, welche auf der Beschaffenheit besonderer Organe haften, wie der Lungen, Leber, Mesenteriums, und bestimmtere Anlagen durch Scrofeln, Gicht u. d. gl. werden in der Folge erwogen werden; allgemeine Anlage ohne hervorstechende locale Leiden sind nach des Körpers Constitution zu beurtheilen, und fordern bei jedem Temperamente andere Rücksichten. Wenn auch stets Vorsorge für passende Ernährung unter die wichtigsten Momente gehört, so müssen die Nahrungsmittel selbst verschieden gewählt werden, und es ist bald die Gefäfsthätigkeit zu mäfsigen, entzündliche Tendenz zu vertheilen, bald die Action der Nerven zu beleben, Krampf oder Atonie zu heben. Nur wer sich die Mühe giebt, anerkannte Heilmethoden der Individualität gehöriger anzupassen, nicht wer sich an allgemeine Heilmethoden ohne weiters hält, dem gelingen solche schwierige Unternehmungen. Endlich fordert die Vorbauung selbst alle Krankheiten richtig zu behandeln, welche den Uebergang zur Schwindsucht nehmen können, und vorzüglich Störungen und Unterbrechungen der Krankheiten, und Uebertragungen derselben

auf ganze Systeme oder auf innere Organe sorgfältig zu berücksichtigen.

§. 640.

Die zweite Anzeige schliefst sich an die erste an, und hat solche schädliche Einflüsse zu berücksichtigen, welche die Krankheit unterhalten, oder verwickeln können. Hier ist der Gebrauch der ausleerenden Mittel vorzüglich zu berühren. Brech- und Purgiermittel können allerdings durch Krankheiten indicirt seyn, die zur Schwindsucht führen, und ihr rechter Gebrauch mag oft die wichtigste Vorbauung ausmachen, vorzüglich bei Störungen der Verdauungswege, die sich mit Anorexie äussern; aber wo die Richtung zur Abzehrung gegeben ist, wird ihr Gebrauch sehr beschränkt. Brechmittel gehören häufig unter die wirksamsten Mittel bei anfangender Abzehrung, wenn kein besonderes Leiden im Spiele ist, das sich aus Entzündung entwickelt, wo Verdauung, Chylification primär leiden, oder Ansammlungen wegen Statt findender Atonie nicht freiwillig ausgestofsen werden. Die Brechmittel wirken aber auch oft weniger durch die Ausleerung, als durch Erschütterung, doch in jedem Falle um so angemessener, je früher sie angewendet werden; sie sind aber in vielen Abzehrungen schädlich, besonders bei Blutflüssen, Eiterung, organischen Fehlern, krampfhaften Zuständen u. d. gl. Das hectische Fieber läfst sie zu, nur so lange es blofs schleichend ist. Abführungsmittel, als solche, haben beschränkten Gebrauch, und zwar nur bei bestimmten Abzehrungen, derer Grund in den Wegen der Verdauung und Chylification liegt, dieselben Mittel in

kleiner Gabe werden oft einseitig für auflösend gehalten, gehören aber unter die wichtigsten zur Umstimmung der organischen Thätigkeit. Die Regulirung der besonderen Secretion der Haut, der Nieren, der krankhaften Ausflüsse ist häufiger dringend angezeigt, als Ausleerungen, um dem Säfte-Verlust überhaupt zu steuern, die besondern antagonistischen Verhältnisse richtig zu lenken, und besondere Leiden aufzuheben. Blutentziehung kann im ersten Stadium unbedingt angezeigt seyn, je mehr offenbare Entzündung vorhanden ist; fordert aber im cachectischen Stadium schon die genaueste Vorsicht, oft nur locale Aderlässe durch Blutigel, Schröpfköpfe, bei unregelmäſsigen Entzündungen oft eine kleine Blutentziehung, um der Blutbewegung eine andere Richtung zu geben, oder unterdrückte Thätigkeit zu erheben.

§. 641.

Die zwei ersten Anzeigen müssen stets der dritten angepaſst, und nach dem gegebnen veranlassenden Leiden modificirt werden, nämlich nach dem besondern organischen Gesetze, dessen krankhafte Störung vorliegt, und nach dem Organe, in welchem diese Statt findet. Die besondern Kurregeln, welche sich hierauf beziehen, werden bei den einzelnen Krankheiten erwähnt, und würden hier eine zu weitläufige Recapitulation seyn. Die wichtigste Anzeige, welche im Allgemeinen zu erörtern ist, ist die Ernährung des Körpers zu bethätigen, nach den Bedingungen, welche der Zustand der organischen Wechselwirkung darbietet. Hier treten dieselben Grundsätze, wie bei der Behandlung der Cachexie

überhaupt ein, welche nach der gegebnen Richtung zur Abzehrung auszudehnen sind. Den Hauptpunkt macht die diätetische Pflege, welche in allen cachectischen Krankheiten, und vorzüglich bei den Abzehrungen die pünktlichste Anordnung fordert. So nothwendig es ist, durch Nahrungsmittel für den Zufluſs des Nahrungsstoffes zu sorgen, so kann dieser Zweck durch die Menge nahrhafter Substanzen allein nicht erreicht werden, sondern sie müssen dem Zustande der Verdauung angepaſst seyn; es müssen die Hindernisse der Verdauung und Chylification sowohl, als die Störungen der besondern Bedingnisse der Ernährung beseitiget werden. Als Nahrungsmittel dienen die thierischen Decocte von Ochsen-, Kalb- und Schöpsenfleisch, die Brühen von Hühnern, Bergvögeln, Schnecken, Krebsen, Schildkröten, Vipern, die Geleen und leicht verdaulichen Fleischspeisen. Zum Getränke Ptisanen, ein einfacher Absud von Gersten, isländischem Moos, Habertrank, Brodwasser, Suppen von Sago, Salep u. s. w. Diese Substanzen kann man zum Theile mit Fleischbrühe, Milch zubereiten, und zur Abwechslung im Geschmacke verschiedene Zusätze beisetzen. Emulsionen von öligten Saamen sind mehr als kühlende anfeuchtende Getränke zu benutzen, aber überall zu vermeiden, wo groſse Erschlaffung Statt findet.

§. 642.

Zu den vorzüglichsten Nahrungsmitteln gehören die Eier und die Milch der Menschen und Thiere, die erste an der Brust einer Amme, die übrigen frisch gemolken, lauwarm getrunken. Man benützt

vorzüglich die Milch von Eseln, Ziegen, Kühen, ihre Anwendung fordert die Berücksichtigung allgemeiner Cautelen in Hinsicht der Menge, der Zeit ihres Gebrauchs, des Verhaltens zu den Verdauungskräften, und Vermeidung saurer Substanzen. Wo die Milch nicht vertragen wird, leisten Molken, die Auflösung von Milchzucker vieles, selbst die Buttermilch finden wir hie und da empfohlen. Von den übrigen Getränken sind Pflanzensyrupe entbehrlich, wenn man sie nicht zur Abwechselung, oder wo der Gebrauch säuerlicher Substanzen vorzuziehen ist, anwendet. Der Saft der Gurken, Melonen, Kürbisse ist kühlend, anfeuchtend, mehr umändernd als ernährend, und fordert mäſsigen Gebrauch. Die Kur mit Weichseln, Trauben mag sich mehr zur Vorbeugung eignen, übrigens wenn zugleich eine Reise und Veränderung des Klima Statt findet. Von den übrigen Nahrungsmitteln stand der Roggenbrei in groſsem Rufe, allein er fordert starke Verdauungskräfte, und das nach Thilenius Angabe bereitete Gerstenmehl hat allgemeinern Beifall gefunden. Nebst den angeführten als vorzüglich nährend empfohlenen Substanzen, können andere Nahrungsmittel nicht ganz entbehrt werden, die Langwierigkeit der Krankheit fordert Abwechslung und viele fodern consistentere Nahrungsmittel, manche Ansporunng des Magens durch gesalzene, scharfe oder gewürzhafte Substanzen. Uebrigens ist eine einfache Kost stets vorzuziehen, so daſs nicht zu vielerlei auf einmal gereicht werde, und in allen Genüssen der Art bestimmte Ordnung einzuhalten. Zu den Getränken gehört ein gut bereitetes und abgelegenes Bier, der Wein ist nur bei einigen Abzehrungen

zuträglich, bei vielen hingegen, und häufig beim hectischen Fieber zu vermeiden.

§. 643.

Oft ist es schwer oder unmöglich, die Nahrung auf den gewöhnlichen Wegen beizubringen, oder man versucht auf andere Applicationsweisen zu erreichen, was durch Darreichung der Speisen und Getränke nicht gelingt. Man bedient sich daher ernährender Clystire, Bäder von Fleischbrühe, Milch, Oeleinreibungen, Bähungen mit warmen Theilen frisch geschlachteter Thiere u. s. w. In Hinsicht der übrigen diätetischen Pflege ist vorzüglich für eine gleichmäſsige Beschaffenheit der Atmosphäre zu sorgen, im Durchschnitt ist eine mäſsig warme, nicht trockne Luft zuträglich, die Kranken müssen sich hüten, sich nicht dem Wechsel der Witterung auszusetzen, und sich angemessener Kleidung bedienen. Die Vorschriften über körperliche Bewegungen hängen zu sehr von den besondern Verhältnissen ab, auf das Wachen und Schlafen ist vorzüglich die Aufmerksamkeit zu richten, häufiger hat man es mit Schlaflosigkeit als mit zu vielem Schlafe zu thun. Die Beförderung des Schlafes, die Abhaltung und Beruhigung der Leidenschaften fordern richtige Leitung der Symptome und genaue Bekanntschaft mit der psychischen Methode.

§. 644.

Die arzneiliche Behandlung schlieſst sich ganz an die bei der Cachexie aufgestellten allgemeinen Regeln an, die allgemeine Darrsucht fordert mehr anfeuchtende Mittel, wozu noch die Mineralwasser

als Getränke und als Bäder zu rechnen sind, deren Auswahl den speciellen Verhältnissen anzupassen ist. Die vorzüglichste Rücksicht fordert das Lebensalter, woher die Atrophie der Kinder anders zu behandeln ist, als der frühzeitige und der Marasmus des hohen Alters. Der frühzeitige Marasmus erkennt zu verschiedene Krankheiten als seine Ursache an, als dafs allgemeine Regeln über die Anordnung der Arzneien gegeben werden können. Die allgemeinen Anzeigen bei unregelmäfsigen Entzündungen, Eiterung, Verhärtungen, wurden bei der ersten Abtheilung, und andere kranke Zustände sind noch nicht auseinander gesetzt, die allgemeinen Anzeigen können daher nur bei der Betrachtung der Arten der Schwindsucht detaillirt werden. Der Marasmus des hohen Alters fordert blofs eine der Individualität anpassende sorgfältige Pflege. Das hectische Fieber fordert die Rücksicht auf seine Veranlassung und die Beschaffenheit des Fiebers, im ersten Stadium, findet die Behandlung des schleichenden Fiebers Statt, so wie es sich als hectisches fixirt, gehen die Hauptanzeigen gegen das besondere Leiden auf die Beförderung der Ernährung und auf die Beruhigung der fieberhaften Bewegungen.

§. 645.

Die letzten können nicht wie in andern Fiebern durch Ausscheidungen entschieden werden, Ausleerungen beschleunigen die Colliquation, die fieberhaften Bewegungen erhalten nur den hectischen Character durch schleichende Entzündung in den Wegen der Chylification, welche um so weni-

ger aufgehoben werden kann, je mehr krankhafte Veränderungen vorhergegangen sind; daher wird das hectische Fieber so selten geheilt, und seine Heilung bleibt das schwerste Problem für die ganze Therapie. Bei einer bestimmten Entfaltung ist das hectische Fieber für die Kunst schlechterdings unheilbar, und da wir den Eintritt dieser Periode selten mit Gewifsheit unterscheiden können, so wird die Behandlung stets mit unbestimmter Aussicht begonnen. Die beobachteten Fälle der Genesung von entwickeltem hectischem Fieber lassen blofs auf eine Ermannung der fast unterdrückten Lebensthätigkeit schliefsen, und zeigen mehr eine Rückkehr neuen Lebens als Umstimmung der Lebensthätigkeit durch einzelne Veränderungen, was aber nur unter günstigen Verhältnissen, und bevor das Fieber bestimmte Höhe erreicht, erfolgt. Von den Arzneien hat keine derselben Ruf gegen das hectische Fieber selbst erlangt, als wie bestimmte Nahrungsmittel. Die Arzneien, welche sich wirksam beweisen, sind entweder gegen das besondere Leiden gerichtet, oder unterstützen die Umstimmung der Reaction. Ihre Auswahl fordert, dafs sie die Bewegung der Arterien nicht beschleunigen, die Atonie nicht erhöhen, und die Nerventhätigkeit beruhigen. Erzwingen läfst sich durch Arzneien gar nichts, und nur etwas zu starke Gaben richten leicht grofsen Schaden an. Wo die Heilung nicht gelingt, ist die Anzeige das Leben zu fristen, und den traurigen Ausgang möglichst zu verspätern. Hier hängt das Meiste von der pünktlichen Pflege ab, soferne es die Verhältnisse des Kranken gestatten, dabei ist genaue Aufmerksamkeit auf alle Er-

scheinungen nöthig, um jede Veranlassung zur Colliquation vorzubeugen, und eingetretene Ausleerungen, vorzüglich Durchfälle, Schweifse zu beschränken.

III. Wassersucht. Hydrops.

D. Monro, Abhandl. von der Wassersucht und ihren besondern Gattungen. Leipzig 1777. 8.

Ph. A. Bacher, Bemerkungen über die langwierigen Krankheiten, insonders über die verschiedenen Arten der Wassersuchten u. ihrer Heilart, a. d. Franz. Berlin 1781. 8.

Millmann, Bemerkungen über die Natur und Heilart der Wassersuchten. Braunschweig 1782. 8.

Sachtleben, Klinik der Wassersucht in ihrer ganzen Sippschaft. Danzig 1795. 8.

Knebel, Grundzüge der Kenntnifs der Wassersucht im Allgemeinen. Breslau 1801.

Frank, epitome. Libr. VI. P. I.

Fr. Eggert, Tr. über die Wassersucht. Leipzig 1817. 8.

§. 646. *Begriff.*

Die Bestimmung von Wassersucht ist nicht so leicht, weil alle Ansammlungen von Flüssigkeiten in ihrer Aeusserung so Vieles miteinander gemein haben, und doch ihr innerer Grund sehr verschieden seyn kann. Luftentwicklungen unterscheiden sich wesentlich von jeder Wassersucht, Ergiefsungen von bereiteten thierischen Säften in hohle Theile (Galle, Urin) können mit den Wassersuchten nicht in eine Classe gehören, für die Ansammlung

krankhaft secernirter Flüssigkeiten wird der Begriff der Wassersucht zu weit ausgedehnt, und die Annahme einer blutigen, eiterigen u. d. gl. Wassersucht ist ohne Grund. Zu den Wassersuchten sind bloſs jene Ansammlungen zu rechnen, welche in allen organischen Gebilden Statt finden können, und in der allgemeinen Secretion, nämlich der Ernährung, ihren Ursprung nehmen, und alle Ansammlungen besonderer Secretions-Flüssigkeiten sind von dieser Krankheitsclasse auszuschlieſsen. Wassersucht ist also Ansammlung thierischer Flüssigkeit, welche sich durch Umwandlung des thierischen Dunstes in tropfbare Flüssigkeit in jedem Organe aus der allgemeinen Nahrungsquelle entwickeln kann.

§. 647. *Allgemeine Symptome.*

Nach dieser Bestimmung erscheint die Wassersucht als eine Krankheit, welche alle Theile des Körpers ohne Unterschied befallen kann, bald nur auf einen Theil, bald auf mehrere beschränkt, oder allgemein verbreitet ist, sie ist daher mit vielen Erscheinungen verbunden, welche zum Theil so dunkel sind, daſs es nicht selten eben so schwer wird, die Gegenwart von Wasser, als seinen Sitz zu unterscheiden. Die allgemeinen Erscheinungen, welche sich auf die Wassersucht überhaupt beziehen, sind folgende: Veränderung des Volumens und der Gestalt des Theiles, durch Anschwellung, Ausdehnung, Weichheit und Nachgiebigkeit gegen den Druck, bleiche Farbe, Gefühl von Schwere, veränderte Temperatur, Unterscheidung des Wassers durch das Gefühl, Hinderniſs oder Störung der Function des Theiles, und die Folgen seiner Rückwirkung auf

besondere Systeme oder den ganzen Organismus. Nicht alle diese Erscheinungen fallen bei jeder Wassersucht in die Wahrnehmung, bei inneren Theilen kann man sich meistens nur an die beiden letzten Momente halten, und die übrigen Symptome fehlen nicht selten ganz, und im Durchschnitte sind die Anfänge ohne genaue Bekanntschaft mit den Causalmomenten schwer zu erkennen, welche Licht über die Störung in der Aeusserung jener Gruppe von Organen verbreiten mufs, in derer Thätigkeit das kranke zunächst eingreift.

§. 648. *Verschiedenheit der Wassersucht.*

Da die allgemeinen Symptome keinen hinreichenden Aufschlufs geben, so wird es nöthig, die verschiedenen Formen der Wassersucht zu betrachten, vorzüglich die Ausbreitung und die Begrenzung der Wasseransammlung zu berücksichtigen. In erster Beziehung unterscheiden wir wässrige Anschwellungen äusserer Theile, die mit Oedem bezeichnet werden: z. B des Hodensacks, der Augenlieder u. s. w. oder Wasseransammlung in inneren Organen, z. B. der Lungen, der Gebärmutter, oder Wassersucht ganzer Gruppen von Organen: z. B. der Höhle der Brust, des Unterleibs, oder allgemeine Ausbreitung unter der ganzen Hautoberfläche und in inneren Höhlen. In Beziehung auf die Begrenzung unterscheidet man die freie Wassersucht, oder die freie Ansammlung des Wassers in den Höhlen des Körpers und den Zellen des Zellgewebs, oder die begrenzte, die gewöhnlich Sackwassersucht genannt wird, wo das Wasser in einem krankhaft erzeugten Sacke eingeschlossen ist. Die Symptome

der Wassererzeugung der inneren Organe sind oft dunkel, wenn auch die Folgen der krankhaften Secretion auffallen, so ist doch selbst manchmal die Vermuthung unsicher, wenn die ganze Krankheitsgeschichte und die Aetiologie keinen Aufschluſs giebt, so ist z. B. die Wassersucht der Lungen stets sehr schwer zu erkennen, wenn sie auch mit vielen kranken Erscheinungen begleitet ist; Wassersucht von gröſserer Ausbreitung, z. B. einer Höhle ist relativ weniger schwierig, weil sie mit allgemeiner Veränderung im ganzen Organismus verbunden ist. Die freie Wassersucht innerer Höhlen unterscheidet sich von der Sackwassersucht, daſs die Gegenwart des Wassers durch mehr gleichmäſsige Ausbreitung der Wassergeschwulst, durch die Exploration und das Gefühl der Fluctuation, durch das Senken des Wassers nach seiner Schwere nach jeder Richtung oder Stellung des Körpers zu erkennen ist, daſs sie mit Veränderung der Ernährung des ganzen Körpers und krankhafter Störung der Excretion der Haut und der Nieren verbunden ist, welche Momente nebst den Symptomen, die vom Drukke der Wasseransammlung und von der Störung bestimmter Organe abhängen, die Beschaffenheit der Krankheit bezeichnen. Wenn indessen intricate Fälle nicht geläugnet werden, in welchen Wasser bei den Leichenöffnungen befunden wird, wovon sich während des Lebens keine deutliche Zeichen ergeben haben, so ist doch auch Wasseransammlung, die erst mit dem Tode eintritt, von vorher bestandener Wassersucht richtig zu unterscheiden.

§. 649. *Sackwassersucht.*

Die Sackwassersucht unterscheidet man in solche, wo sich der Sack aus schon bestehenden Theilen bildet, und solche, wo er aus einer krankhaft erzeugten Membran besteht. Die erste Classe gehört zu den Wassersuchten besondrer Organe, sind aber den allgemeinen Erscheinungen nach kaum von der Sackwassersucht zu unterscheiden, indem bei beiden die Geschwulst sich gewöhnlich langsam und unvermuthet erhebt, erst bei gewisser Ausdehnung ein deutliches Zeichen ihrer Gegenwart giebt; die Ungleichheit der Anschwellung kann zwar Anfangs Vermuthung erregen; aber bei gewisser Ausdehnung des Sacks verliert sich oft dieses Zeichen; übrigens bemerkt man weder Fluctuation, noch Senkung des Wassers bei verändertem Schwerpuncte; allein bei der eigentlichen Sackwassersucht erscheint kein hervorstechendes Leiden eines bestimmten Organs, die Function nahegelegener Theile wird oft lange nicht gestört, das übrige Befinden des Patienten deutet nicht auf die Abweichungen, welche bei den übrigen Wassersuchten Statt finden, man beobachtet weder cachectischen Habitus, noch Störung der allgemeinen Excretionen durch Haut und Nieren. — Der Hydrops hydatideus ist eine uneigentliche Benennung, Hydatiden sind Blasen von verschiedener Gröſse, und kommen häufiger für sich, als mit Wasseransammlung vor; ihrer Entstehung nach sind sie zwar mit der Sackwassersucht sehr verwandt, und sind als krankhafte Bildungen von der Wassersucht als krankhafter Secretion auszuschlieſsen.

§. 650. *Beschaffenheit der hydropischen Flüssigkeit.*

Die Flüssigkeit, welche bei Wassersuchten sich ansammelt, hat sich sowohl bei der Paracenthese, als beim Auffassen nach dem Tode von verschiedener Beschaffenheit gezeigt. Häufig sieht selbe aus wie Serum, ist weifsgraulicht, und spielt etwas ins gelbliche, oder grünliche, dabei hell und durchsichtig, meistens entsteht ein fasriges oder eiterähnliches Sediment; manchmal ist das Aussehen mehr lymphatisch, oft ist das Wasser trüb, milchigt, gelb, grün, röthlich wie Fleischwasser, oder mit Blut gemischt, oder es ist mehr ausgeartet, dafs man ihm eine fauligte Beschaffenheit beilegt. Oft ist es fast geruchlos, nimmt aber bei verschiedenem Grade der Ausartung einen widrigen Geruch an; meistens ist es dünn, flüssig, aber es kömmt auch dick vor, gallertartig, milchartig, oder es schwimmen flockigte, häutige Theile darin, nicht selten wechselt seine Beschaffenheit, so dafs es bald dünner, bald dicker, bald zäher ist, übrigens ist es durch langes Stocken und durch krankhafte Veränderungen der enthaltenden Theile verschiedener Ausartungen fähig. Die chemische Analyse wurde noch nicht unter den mannichfaltigen Verhältnissen angestellt, welche berücksichtigt werden müssen, um Schlüsse darauf zu bauen. Nach den bekannt gewordenen Analysen entält diese Flüssigkeit vieles Wasser, eine grofse Menge Eiweisstoff, salzsaures Natron, schwefelsaures Kali, phosphorsauren Kalk, phopshorsaures Eisen, und etwas Schleim. Die Gallerte scheint gröfstentheils zu fehlen, doch führen einige einen thierischen, der Gallerte ähnlichen Stoff an. Merkwürdig sind die Versuche von

Wells und Blakall, welche im Urin der Wassersüchtigen sehr häufig vieles Eiweifs fanden.

§. 651. *Verschiedenheit der freien Wassersucht.*

Man hat die Wassersuchten sehr verschieden eingetheilt. Eine zu wenig bestimmte Eintheilung ist die in ursprüngliche und consecutive; keine Wassersucht ist ursprünglich, jede setzt krankhafte Veränderungen voraus, höchstens könnte man jene ursprünglich nennen, in welche Entzündung unmittelbar übergeht, in Beziehung auf jene, welche erst auf eine gröfsere Reihe krankhafter Veränderung folgt. In naher Beziehung mit dieser steht die Abtheilung in locale Wassersucht, und aus allgemeiner Ursache. Diese Eintheilung hat in Beziehung auf die Ausbreitung der Wassersucht selbst keine Bedeutung, denn locale und allgemein verbreitete Wassersucht kann von localen Leiden ausgehen, in Beziehung auf die Ursache möchte dieser Unterschied eher anzunehmen seyn, aber es scheint angemessener, eine einfache und eine zusammengesetzte Wassersucht zu unterscheiden, nachdem die veranlassende Krankheit einfach oder zusammengesetzt ist. Die zusammengesetzte Wassersucht entspricht der Zusammenwirkung verschiedener krankhafter Veränderungen, und unterscheidet sich von der complicirten, welche zufällig mit andern Krankheiten verbunden ist. So bedeutend der Unterschied in Hinsicht der Beschaffenheit der enthaltenen Flüssigkeit ist, so hat man doch die Beziehung der besonderen Beschaffenheit der hydropischen Flüssigkeit zur Entstehung der Wassersucht selbst noch zu wenig verfolgt. Hieher gehört die Eintheilung

in hydrops sincerus, lymphaticus, mixtus, degeneratus. Eine andere Verschiedenheit bietet die Erscheinung der Wassersucht, nachdem sie in gewissen Theilen fixirt bleibt (hydrops fixus) oder ihren Sitz wechselt, (hydrops vagus). Die unbeständige Erscheinung der letzten hält selbst bisweilen bestimmten Typus ein (hydrops periodicus.) Die Eintheilung der acuten und chronischen Wassersucht blofs auf ihre Dauer bezogen, ist ganz unbestimmt, und im Verhältnisse zur Gegenwart oder Abwesenheit von Fieber nicht umfassend genug. Es ist daher wichtiger die Wassersucht nach der gegebenen organischen Stimmung oder dem Character der Gesammt-Aeusserung des Lebens und nach der Krankheitsform, von welcher sie abhängt, nämlich Entzündung, Fieber, Cachexie u. s. w. zu unterscheiden.

§. 652. *Allgemeine Bestimmung der Wassersucht.*

Diese Unterschiede sind in der Erscheinung gegeben, und bieten Winke für die Beurtheilung der Entstehungsweise dar. Aber die Symptome der Wassersuchten sind sehr mannichfaltig, viele kommen nicht der Wassersucht selbst, als vielmehr ihren Folgen auf einzelne Theile oder dem ganzen Organismus zu, oder hängen von den veranlassenden oder hinzugekommenen krankhaften Veränderungen ab. Um diese mannichfaltigen Symptome richtig zu deuten, so sind zuerst die allgemeinen Symptome zu verfolgen, ihr Grund aufzusuchen, und nachher die Arten nach den Gesetzen, die sich bei dieser Untersuchung ergeben, zu erörtern. Die angesammelte Flüssigkeit ist durch Secretion erzeugt, da aber überall Secretion und Resorbtion in be-

stimmtem Verhältnisse zu einander stehen, so müssen die Gesetze der Secretion und Resorbtion den ersten Aufschlufs über die Entstehung der Wassersucht geben. Die Wasseransammlungen beobachtet man entweder im Zellgewebe der Organe, oder in Höhlen, die mit Membranen begrenzt sind, in beiden findet eine gasartige Secretion Statt, welche im gesunden Zustand nicht in tropfbare Flüssigkeit gerinnt, und vorzüglich zur Ernährung der Theile bestimmt ist. Man hat zwar angenommen, dafs dieser Dunst in den Höhlen zur Erhaltung der Schlüpfrigkeit, zur Verhinderung der Reibung und zur Flächensonderung der Gebilde bestimmt sey, allein sein Einflufs ist bedeutender, er verbreitet um die Organe eine eigene Atmosphäre, und ist nicht nur Bedingung ihrer Thätigkeit-Aeusserung überhaupt, sondern auch ihrer Ernährung.

§. 653. *Allgemeine Gesetze der Wasseransammlung.*

Die Erzeugung dieser gasartigen Flüssigkeit unterliegt dem Gesetze der Secretion, und ihre Ansammlung als tropfbare Flüssigkeit ist krankhafte Aeusserung des Bildungstriebes. Die Bedingungen der Störungen der Secretion sind zu suchen: a) in Veränderungen der zuführenden Gefäfse; b) der zur Secretion zusammenwirkenden Gebilde; c) im Blute, wobei das eine oder das andere mehr Uebergewicht erlangen kann. In Beziehung auf die Gefäfse kann Mifsverhältnifs der Arterien und Haargefäfse eintreten, in Beziehung auf die zusammenwirkenden Gebilde zu grofse oder zu geringe Assimilation, zu grofse oder zu geringe Resorbtion, unregelmäfsige Reaction der Bewegung und Empfindung, in Bezie-

hung auf das Blut, vollkommene oder unvollkommene Animalisation und Aufnahme von Stoffen, welche zu abnormer, specifischer Reproduction streben. Secretionen können also auf mancherlei Weise verändert werden, und müssen in vielen Krankheiten eine bedeutende Rolle spielen. Die krankhafte Ansammlung in der Wassersucht beruht also auf veränderter Zuleitung, auf unterbrochener Assimilation, und gehinderter Resorbtion. Die veränderte Zuleitung geschieht entweder in Gasgestalt, oder in gröfserer Menge, und wird überhaupt durch die Reaction in tropfbare Flüssigkeit verwandelt, vorzüglich bei ödematösen Anschwellungen, unregelmässigen Entzündungen, oder sie geschieht gleich in tropfbarer Flüssigkeit, als Uebergang der Entzündung, wo selbst oft reines Blut durchgelassen wird. Das Verhältnifs der Assimilation und Resorbtion kann zur Zuleitung verschieden seyn, diese beiden Actionen können unterbrochen werden, weil das secernirte zur Assimilation und Resorbtion nicht geeignet ist, wobei die Beschaffenheit des Bluts vorzüglichen Einflufs haben kann, oder weil diese Verrichtungen durch die organische Wechselwirkung selbst mehr oder weniger gehemmt sind, durch organische Veränderung des Schleimgewebes, und der resorbirenden Gefäfse, oder durch allgemeine krankhafte Stimmung der Lebensthätigkeit, nämlich Mifsverhältnifs der Arterien und Nerven, Krampf, Erschlaffung oder Cachexie, wo Secretion, Assimilation und Resorbtion zugleich leiden.

§. 654. *Causalmomente.*

Nach diesen allgemeinen Betrachtungen über die Wassersucht ist ihre Geschichte weiter zu ver-

folgen, und zuerst der Blick auf die Causalmomente zu werfen. Anlage zur Wassersucht ist durch die Erfahrung bestätigt, aber es ist schwer, ihre Gründe nachzuweisen. Diese Anlage fällt überhaupt mit der cachectischen zusammen, und ist nicht bloſs beim phlegmatischen Temperamente anzunehmen, häufiger ist sie erworben, als mit der individuellen Constitution gegeben; nach der Lebensperiode ist gröſsere Anlage im Kindes- und Greisenalter, und nach dem Geschlechte bei den Frauenzimmern. Entfernte Anlage ist bedingt durch fehlerhafte Blutbereitung und Ernährung, nähere durch Cachexie und Atonie. Die Veranlassungen sind krankhafte Veränderungen, welche entweder Wassersucht in der afficirten Stelle bewirken, nämlich Entzündung überhaupt, welche unmittelbar in Wassersucht übergehen kann, oder locale Störung der Assimilation und Resorbtion, mithin theils Entzündung, theils sonstige Verhinderung des Schleimgewebes, und der resorbirenden Gefäſse durch Druck, Quetschung u. d. gl. oder solche Krankheiten, welche auf die Secretionsstelle zurückwirken, und sich meistens auf die ganze Körpersbeschaffenheit beziehen.

§ 655.

Die letzten sind nach der gegebenen Körperbeschaffenheit zu erwägen. Man unterscheidet eine Wassersucht von Plethora, als derer Causalmomente unterdrückte Blutflüsse, nahrhafte Diät, geistige Getränke, Entzündungen u. d. g. angeführt werden. Diese Causalmomente deuten nicht immer auf Plethora hin, welche häufiger durch Atonie als durch Entzündung zur Wassersucht führt. Ue-

berhaupt setzt Plethora für sich nicht Wassersucht, sondern durch bestimmte Krankheitsform, welche sie herbeiführt, und man scheint mehr durch den Hydrops plethoricus einen allgemeinen Character, als eine bestimmte Form der Wassersucht bezeichnen zu wollen. Zur Reihe der Causalmomente, die zur Cachexie führen, gehören ungünstig entschiedene Fieber, Blutverlust, Blutflüsse, vieles Aderlassen, Säfteverlust durch Durchfälle, Schweifs. Urin, Störung der Verdauung und Chylification, Dyspepsie, Gelbsucht, unterdrückte Hautausdünstung, Exantheme und ihre Folgen, Geschwüre, Störungen der besondern Secretionen, specifische Cachexien, vorzüglich die Gicht, viele Abzehrungen, locale Krankheiten, besonders organische Fehler, Anschwellungen, Verhärtungen, Erweiterungen, Verknöcherungen. Aber ohne alle organische Fehler, und ohne primäre Umstimmung des Bildungstriebes kann die Krankheit secundär durch krankhafte Bestimmungen der Bewegung und der Empfindung veranlafst werden. Es giebt also wenige Krankheiten, welche nicht näher oder entfernter Wassersucht bedingen, mithin ist die Zahl der Causalmomente, die sowohl von der gewöhnten Lebensweise als von den allgemeinen Einflüssen abhangen, zu grofs, als dafs sie einzeln aufgeführt werden könnten, unter welchen die endemischen und epidemischen Verhältnisse oft vorzügliche Rücksicht fordern.

§. 656. *Nähere Betrachtung der Wassersuchten.*

1) *Einfache von primärer Störung des Bildungstriebes.*

Die zweckmäfsigste Betrachtung der Wassersuchten fordert dieselben in zwei Gattungen zu

trennen, nämlich in solche, welche von primärer Störung des Bildungstriebes in demselben Organe entstehen, und solche, welche von krankhafter Wechselwirkung abhangen, von welcher Thätigkeitsäusserung auch das primäre Leiden ausgehe. Die erste Gattung kann locale oder einfache Wassersucht genennt werden, und unterscheidet sich, nachdem sie von einer mechanischen Ursache, wie Druck oder Zerreifsung lymphatischer Gefäfse, oder einer organischen, nämlich Entzündung oder allgemeiner Wassersucht abhängt. Zerreifsung lymphatischer Gefäfse wurde ehedem häufiger als Ursache der Wassersucht angenommen, als sich durch gründliche Untersuchung gezeigt hat, und wird von Einigen ganz als Ursache dieser Krankheit geläugnet. Ergiefsung und Ansammlung von zerrifsnen lymphatischen Gefäfsen kann nicht geläugnet werden, und gehört im strengen Sinne nicht zu den Wassersuchten, welche auf tropfbarer Darstellung gasartiger Secretionsflüssigkeit beruhen, allein die Ergiefsung der Feuchtigkeit der Lymphgefäfse darf bei den Wassersuchten nicht übergangen werden, wenn sie auch selten vorkommt, da sie doch wichtiges Causalmoment zur Wassersucht selbst wird.

§. 657.

Die locale Wassersucht kömmt vor entweder in einem einzelnen Organe, z. B. den Lungen, oder in einer Höhle, z. B. des Schedels, oder als Oedem bei Hautentzündungen, sie ist Folge localer Entzündung; wo der Bildungstrieb bei allgemeiner Wassersucht u. d. gl. erliegt, hängt locale Wassersucht von Zusammenwirkung mehrerer Verhältnisse ab. Bei die-

ser, und bei allen Wassersuchten fordert ein Punct vorzügliche Aufmerksamkeit, der noch nicht gehörig berücksichtiget wurde, nämlich Wasseransammlung erfolgt nur im Zellgewebe, oder in membranösen Höhlen, und mit der Wassersucht finden organische Veränderungen der Theile Statt, welche das Wasser umschliefsen. Die serösen Membranen haben ihrer Bildung und ihrer Function nach die gröfste Verwandschaft mit dem Zellgewebe, beide sind die nächste Bedingung aller Reproductionsveränderungen der Organe, welche sie umfassen, und beide nur der Sitz der Wassersucht, welche jederzeit entsteht, wo Assimilation und Resorbtion der Secretion das Gleichgewicht nicht halten, da kein Weg zur unmittelbaren Excretion gegeben ist. Diese Reflexion ist bei den consecutiven Wassersuchten von gröfster Wichtigkeit, Wasseransammlung in membranösen Flächen hängt daher von so vielerlei Störungen der organischen Wechselwirkung ab, und entsteht häufiger als von localer Affection.

§. 658. 2. *Consecutive Wassersucht.*

Unter localer Wassersucht wird eine solche verstanden, welche durch eine gegebene Krankheit in demselben Organe unmittelbar gesetzt wird, und sie unterscheidet sich von jener, welche durch die Rückwirkung krankhafter Veränderungen bedingt ist. Bei der letzten kann ein locales Leiden die erste Veranlassung geben, aber die folgende Wassersucht unterscheidet sich, sofern sie nicht unmittelbarer Uebergang desselben ist, sondern durch weitere Progression der krankhaften Wechselwirkung erzeugt wird. Solche locale Leiden sind Desorgani-

sationen, gestörte Secretionen, aber ohne selben entsteht Wassersucht aus krankhafter Verändrung der organischen Wechselwirkung, überall, wo der Bildungstrieb der Secretion, Assimilation und Resorbtion des Nahrungsdunstes nach den angeführten Gesetzen unfähig ist. Die Störung des Bildungstriebs ist hiebei nicht nothwendig primär, sondern kann durch krankhafte Veränderungen der Bewegung oder Empfindung bedingt seyn. Die consecutive Wassersucht ist also ein zusammengesetzter Krankheitszustand, der jederzeit in der Gesammtäusserung des Lebens sich ausprägt, und sich bald schneller bald langsamer entfaltet. Liegt der erste Grund in Störungen des Bildungstriebes, so nähert sich der Zustand mehr oder weniger der Cachexie, welche in Wassersucht übergeht; liegt der primäre Grund in Störungen der Bewegung und Empfindung, so geht zwar oft Cachexie vorher, aber sie tritt jederzeit mit fixirter Wassersucht ein, wie die einfache Wassersucht bei ihrer Fixirung die gesammte Ernährung stört, und mit Cachexie sich die Folgen der Wassersucht entfalten.

§. 659. *Symptome.*

Zur weitern Bestimmung der Wassersucht sind die Symptome derselben im Zusammenhange, jedoch ohne Rücksicht auf den besondern Sitz der Wasseransammlung zu erwägen. Fast bei allen Wassersüchtigen entstehen unangenehme Gefühle von Schaudern, innerer Trockne, Spannung, und oft dumpfer Schmerz, der Mund ist trocken, mit einer zähen Flüssigkeit bedeckt, der Durst steigt, doch ist nicht bei allen Wassersüchtigen der Durst grofs, die krank-

hafte Veränderung der Secretion giebt sich durch die Störungen der verwandten Secretionen und die Folgen der Ansammlung zu erkennen. Die Haut wird trocken, die Ausleerungen wäfsrigter Feuchtigkeiten der Hautausdünstung, des Urins werden vermindert, unterdrückt, der Stuhlgang ist träg, hart, unregelmäfsig. Die auffallendsten Veränderungen zeigt der Urin, er ist dunkel, trüb, jumentos, übelriechend, macht einen Satz, und wird immer sparsamer, doch findet hierin bei manchen Kranken eine Ausnahme Statt, welche vielen und hellen Urin lassen. Das Volumen des wäfsrigten Theiles wird ausgedehnt, die Ernährung desselben und andrer Theile nimmt dabei ab, die Anschwellung ist in äusseren Theilen durch das Gesicht und Gefühl zu unterscheiden, sie giebt im Anfange noch dem Drucke nach, wird aber allmählig mehr gespannt. Stockt das Wasser in kleinen Zellen unter der Haut, so ist die Geschwulst schlaff, bleich, schmerzlos, weich, hinterläfst beim Eindrucke eine Grube; ist das Wasser in eine Höhle eingeschlossen, so wird diese immer mehr ausgedehnt, unter bestimmten Verhältnissen kann man, wenn man auf die Geschwulst schlägt, die Fluctuation des Wassers wahrnehmen.

§. 660.

Hat das Wasser tiefer seinen Sitz, und ist es zäher, dicker, oder fest eingeschlossen, oder hat die Höhle festere Umgebungen, so ist durchs äussere Gefühl weniger zu erkennen, es zeigt sich keine Fluctuation, aber der Schall beim Anschlagen selbst giebt oft einige Winke, ist das Zellgewebe mit Wasser infiltrirt, so entsteht beim Berühren

ein Gefühl, als wenn zäher Schleim vorhanden sey. Uebrigens veranlaſst die Wasseransammlung eine immer gröſsere Ausdehnung, und verschiedene krankhafte Veränderungen der concurrirenden Theile, besonders Schmerzen, Entzündungen, und Organisations-Veränderungen, Verwachsungen, Anschwellungen, Verhärtungen u. s. w. Die Wassergeschwulst selbst erregt nach ihrer verschiedenen Ausdehnung und den mannichfaltigen räumlichen Verhältnissen zu den Organen, durch ihren Druck verschiedene Zufälle, vorzüglich ein Gefühl von Spannung, Schwere, Hindernisse der Bewegung, welche durch die zunehmende Erschlaffung noch mehr steigen, welche Reihe von Zufällen durch die Störung der Function des ursprünglich afficirten Organes, der durch die Folgen der Wassersucht leidenden Theile, und durch die besondern consensuellen und antagonistischen Verhältnisse noch mehr vergröſsert wird. Die Menge der angesammelten Flüssigkeit ist verschieden, oft gering, oft ungeheuer groſs, und wo sich die Wassersucht fixirt hat, zehren die Theile, in welchen sich kein Wasser angesammelt hat, ab, und im Anfange vieler, doch nicht aller Wassersuchten, zeigt sich Oedem der Füſse, welches häufig mit der Ruhe der Nacht wieder verschwindet.

§. 661.

Die Verhältnisse, unter welchen diese Symptome hervortreten, sind aber sehr verschieden, und selten läſst sich die bevorstehende Wassersucht bestimmt erkennen, da bei denselben Veranlassungen nicht selten andere Cachexien, Abzehrung u. s. w. eintreten. Die entzündliche Wassersucht beginnt

entweder mit unregelmäſsiger Entzündung und Wassererzeugung, oder die Anfangs mehr oder weniger regelmäſsige Entzündung endet mit Wasserergiessung, nur sind hier die krankhaften Secretionen nicht jederzeit serös, sondern oft qualitativ verändert, wie dies hier häufig bei der Bauchfellentzündung der Fall ist. Bei den hieher gehörigen Wassersuchten sind die Symptome der Entzündung bestimmter Theile mehr oder weniger offenbar, und es gesellen sich jene der Wasseranhäufung und ihrer Folgen dazu, wie bei der Kopfwassersucht, der Verlauf kann zwar sehr acut und mit Fieber begleitet seyn, oft ist er aber mehr chronisch, wenn die Entzündung selbst schleichend ist. Jede Wassersucht, welche durch Entzündung bedingt ist, hat eine bestimmte Periode, innerhalb welcher sie mit der Entzündung aufgehoben werden kann, oder als Folge der Entzündung der Tod eintritt, über diese Periode hinaus führt sie zur Cachexie und consecutiven Ausbreitung der Wassersucht im Organismus, wenn nicht Erstickung, Schlagfluſs, Zukkungen früher den Tod herbeiführen.

§. 662.

Die Wassersucht, welche nicht unmittelbar aus Entzündung entsteht, kann mit consecutiv veranlaſster Entzündung eintreten, so daſs das Entzündliche auch den Anfang mancher consecutiven Wassersuchten begleitet. Dieses ist häufig der Fall bei unterdrückten Blutflüssen, unregelmäſsiger Blutbewegung, und bei specifischen Cachexien. Wie aber die primäre Entzündung und ihr unmittelbarer Uebergang in Wassersucht sich unterscheidet von der Ent-

zündung, welche Folge einer Reihe krankhafter Veränderungen ist, so auch die auf diese Weise bedingte consecutive Wassersucht. Die Entzündung ist im letzten Falle jederzeit verborgen und unregelmäfsig, und ihr Sitz ist durch krankhafte Wechselwirkung bedingt. Die primäre entzündliche Wassersucht kann in die einfache und die metastasische unterschieden werden, aber bei beiden fordert die Entzündung die wichtigste Rücksicht, aber wo sie auch bei der consecutiven Wassersucht Statt findet, nur eine untergeordnete, und das primäre Leiden der Bildung, Bewegung oder Empfindung giebt den hauptsächlichsten Aufschlufs.

Wo die consecutive Wassersucht von primären Leiden der Bildung ausgeht, so geben die erste Veranlassung Veränderungen der Organisation, Anschwellungen, Verhärtungen, Verknöcherungen u. d. gl., oder cachectische Umstimmung des Schleimgewebes, oder besondere Secretionen durch Hautkrankheiten, Dyspepsie, Gelbsucht, Diabetes und andere specifische Cachexien; der Bildungstrieb wird zur Gesammtanstrengung aufgefordert, und mit dem Unvermögen normaler Assimilation Mifsverhältnifs der Secretion und Resorbtion gesetzt, wobei eine Fläche in krankhafter wässriger Secretion unterliegt, welcher die Resorbtion das Gleichgewicht nicht halten kann. Dafs aber in diesen Fällen die Wassersucht in der Brust, im Unterleib oder in der allgemeinen Hautbedeckung sich verbreite, hängt nicht von dem veranlassenden besondern Leiden ab, bei welchem jede Art von Wassersucht zum Vorschein kommen kann; bei der ursprünglich entzündlichen hingegen bestimmt der Sitz der Entzün-

dung den Sitz der Wassersucht in demselben Organe.

§. 663.

Geht die Wassersucht von krankhafter Störung der Bewegung und Empfindung aus, so wird secundär Abweichung des Bildungstriebes gesetzt, auf diese Weise führen die verschiedenen Grade der Erschlaffung bis zur Paralyse, zur Wassersucht, der Bildungstrieb wird nicht hinreichend geweckt, er sinkt zurück, die Arterien können die Secretion nicht beschränken, und die Saugadern werden durch die allgemeine Atonie unthätig, oder die krampfhafte Bewegung setzt durch längere Andauer oder öftere Wiederholung der normalen Function der secernirenden und resorbirenden Gefäfse Hindernisse, oder stört den Impuls der Blutbewegung auf dieselbe, und es folgt wäfsrigte Ansammlung. Bei der Erschlaffung nähert sich der Zustand der Cachexie, die Krämpfe verhalten sich verschieden, nachdem die Nerventhätigkeit durch Entzündung nervoser Gebilde, oder durch Congestion zu sehr angestrengt wird, oder beim Mifsverhältnifs arterieller Thätigkeit in Anomalie ausartet.

Nicht jede periodische oder unstäte Wassersucht ist aber als krampfhaft anzusehen. Was die periodische Wassersucht betrifft, so ist hieher nicht zu rechnen das Fallen und Steigen der Wassergeschwulst, was bei vielen Wassersuchten beobachtet wird, sondern das Verschwinden und Wiedererscheinen der Wassersucht in bestimmten Perioden, wobei die Ernährung mehr zu leiden scheint, und nicht immer Krampf anzunehmen ist, sondern eben so gut

schleichende Entzündung Statt finden kann. Die unregelmäfsig periodische Wassersucht (hydrops vagus) verschwindet in einem Theile, und kömmt im andern zum Vorschein, er beruht auf plötzlichen bedeutenden Einwirkungen mit localer Entzündung, die dem Rothlaufe sehr verwandt scheint, oder er hängt von verstimmter Wechselwirkung durch Leiden des Nervensystems ab, wie bei Hysterie, Hypochondrie. Bei der Entstehung der Wassersucht aus den vorgezeichneten allgemeinen Verhältnissen leidet zwar Secretion, Assimilation und Resorbtion zugleich, doch immer eines von diesen hervorstechend, daher ist bei der Abzehrung Wassersucht nothwendige Folge, weil die Assimilation aufgehoben ist, wo die primäre Veranlassung von besondern Veränderungen des Bildungstriebes ausgeht, leidet immer mehr die Secretion, es sey denn der Fehler hafte im lymphatischen Systeme. Wo die Wassersucht durch Atonie und Krampf veranlafst ist, scheint Secretion und Resorbtion fast auf gleiche Weise zu leiden, bei Anomalien des Nerveneinflusses scheint aber die Secretion vorzüglich afficirt zu seyn. In den einzelnen Fällen ist es der Diagnose nicht immer gegönnt, bis auf diese Ursprünge zurückzugehen, obwohl die besonderen Verhältnisse oft darüber Aufschlufs geben können.

§. 664. *Character.*

Die Erläuterungen der Krankheitsform nach den constituirenden organischen Vorgängen führen auf einen wichtigen Unterschied der Wassersuchten; nämlich nach ihrem Verhältnisse zur Gesammtäusserung des Lebens. Der Character der Wassersucht,

in welche locale Entzündung übergeht, ist durch den Character des Fiebers und der Entzündung gegeben, ist im Durchschnitte arteriell, und behauptet sich bald kürzere, bald längere Zeit, wenigstens findet erhöhtes Streben der Arterien im entzündeten Organe Statt, welches durch das Fieber zu beschränken ist, dieses gelingt aber um so weniger, je rascher Entzündung und Fieber verlaufen, besonders bei typhösem Fieber. Hat das Fieber den venösen Character, so führen sehr acute Entzündungen eher zum Brande, und weniger acute eher zu organischen Veränderungen, als zu krankhafter Secretion. Bei der entzündlichen Wassererzeugung hört die Entzündung nicht so leicht auf, wie bei der Eiterung, weil mit der letzten die durch die Entzündung gesetzte Bildung zerstört wird, bei der letzten die Secretion das Uebergewicht gewinnt, aber nicht auf die Weise, wie bei der Zertheilung, wo gleich Thätigkeit der Resorbtion eintritt; Entzündung aber und Wassersecretion können auf einem gewissen Punct beisammen bestehen. Die locale Wassersucht, die auf mechanischer Ursache beruht, kann mit jedem Character der Lebensäusserung, der gerade gegeben ist, eintreten, übrigens setzen mechanische Veranlassungen meistens Entzündung, wobei die Statt findende Gewalt zu berücksichtigen ist. Metastasen, die Entzündung und unmittelbare Wassersucht bedingen, gehen häufig mit arteriellem Character, der sich oft bis zur Synocha steigert, der aber, wo kein Fieber sich erhebt, sich bald umwandelt, und der Entwicklung der Cachexie und Wassersucht freies Spiel gestattet.

§. 665.

Consecutive Wassersuchten als Folge von Cachexie und Atonie sind durchaus venösen Characters, Entzündungen, die sich hinzugesellen, sind unregelmäfsig und schleichend, und haben auf die Umstimmung des Characters wenig oder keinen Einflufs. Consecutive Wassersuchten von primärer Veränderung des Bildungstriebs durch unterdrückte Blutflüsse, Exantheme, Gicht u. a. specifische Cachexien haben im Anfange meistens den arteriellen Character, behaupten ihn aber nicht gleich lange Zeit, der Maafsstaab ist hier die Anlage zur Cachexie überhaupt, und ihre frühere oder spätere Entfaltung. Wassersuchten, welche vom Krampfe abhängen, haben oft im ersten Stadium den arteriellen Character, so fern aber Anomalie der Nerventhätigkeit zu Grunde liegt, stets den venösen. Die Diagnose der Wassersucht bedarf demnach sichere Zeichen, um ihren Character gehörig zu unterscheiden. Robustes wohlgenährtes Ansehen ist nicht immer bei den Wassersuchten mit arteriellem Character zu suchen, der Habitus allein beweifst nichts, und kann selbst schon dem Cachectischen ähnlich seyn, wichtig ist hingegen die Aeufserung des Gefäfssystems, vorzüglich ein unterdrückter, langsamer, doch mehr voller Puls, oder ein harter, voller, vibrirender, seltner schon ein zusammengezogener. Nebst diesen ist die Rücksicht auf folgende Momente nöthig: auf die krankhaften Gefühle, gröfsere Spannung, Unruhe, Schmerzen in der Brust, in den Lenden, auf die Gröfse des Durstes; die Temperatur ist nicht vermindert, oft ohne ausgebildetes Fieber erhöht, der Urin sparsam, röthlich bräun-

lich, der Stuhlgang hart, übrigens geben die veranlassenden und vorbereitenden Momente, die schnellere oder langsamere Ansammlung des Wassers und seine Ausbreitung grofsen Aufschlufs.

§. 666. *Sackwassersucht.*

Die partielle Wassersucht, wo schon vorhandene Membranen das Wasser einschliefsen, hat zwar mit der eigentlichen Sackwassersucht in Hinsicht der Entstehungsweise vieles gemein, denn beide beruhen auf Entzündung, bei der ersten geht die Entzündung in Wassererzeugung und Desorganisation zugleich über, die Membranen werden nicht nur ausgedehnt, sondern auch verschieden degenerirt. Die eigentliche Sackwassersucht beruht auf neuer Bildung, sie ist mehr durch schleichende Entzündung bedingt, welche sich im Zellgewebe erhebt, und organische Structur und Wachsthum zeigt. Die Dichtigkeit dieser Säcke und überhaupt das Wachsthum hängen nicht blofs vom Drucke naheliegender Theile und der Ausdehnung ab. Die eingeschlossene Flüssigkeit zeigt sich sehr verschieden, in Hinsicht der Consistenz, Farbe, Geruch, und enthält oft zugleich mehr oder weniger mifslungene starre Bildungen. Die Säcke selbst können in allen Theilen des thierischen Organismus entstehen, doch sind einige mehr dazu geneigt, besonders häutige Theile, vorzüglich das Zellgewebe zwischen dem Peritonäum und den Bauchmuskeln, das Netz, Gekrös, Eingeweide, Uterus, Eierstöcke. Die Veranlassungen zur Entstehung der Sackwassersuchten sind nicht hinlänglich bekannt, die Beobachtungen weisen aus, dafs Atonie überhaupt, des Gefässsytems

insbesondere, und Cachexie dazu disponiren, und dafs sie häufig in Gesellschaft mit örtlichen Fehlern vorkommen, besonders Verhärtungen, Polypen, Anevrismen, inneren und äusseren Geschwüren, die weitere Veranlassung ist schwer zu bestimmen, am vorzüglichsten mögen specifische Cachexien, Gicht, Scrofeln, unregelmäfsige Exantheme, heftige Körperbewegungen, Krämpfe im Spiele seyn, und in der individuellen Organisation mag meistens das Hauptmoment liegen.

§. 667.

Die Diagnose selbst ist mit vielen Schwierigkeiten verbunden, besonders wo vorzüglich freie Wassersucht vorhanden ist. Der Sitz der Säcke ist oft so verborgen, dafs nichts durchs Gefühl und durch das Gesicht zu entdecken ist, die ersten Symptome sind dunkel, und können von vielen andern Ursachen abhängen, erst wenn die Geschwulst bestimmte Gröfse erreicht hat, ist nähere Vermuthung gegeben, und wo sie näher nach Aussen liegt, wird die Diagnose leichter. Allein auch bei weiter fortgeschrittener Geschwulst ist der Unterschied von der freien Wassersucht nicht so deutlich (§. 649.) Die Geschwulst ist übrigens hier mehr gespannt, wächst langsamer, man spürt keine Fluctuation, der Kranke fühlt Spannung, hie und da Schmerz, aber beim Anhöhesteigen entsteht keine solche Beschwerde der Respiration, der Appetit ist gut, der Durst nicht vermehrt, die Urinsecretion nicht krankhaft verändert, es erscheint kein Oedem der Füfse, der Habitus wird nicht abweichend oder cachectisch, Weiber haben ihre Menstruation, und können schwan-

ger werden; dabei sind verschiedene Symptome, welche von der Verschiedenheit der Theile, aus welchen der Sack entspringt, und mit welchen er in Berührung kommt, und von den verschiedenen Krankheiten, welche hinzukommen, abhangen.

668. *Verlauf der Wassersucht.*

Der Verlauf ist verschieden nach den gegebenen Verhältnissen, manche Wasserergiefsungen haben einen sehr kurzen Verlauf, und bringen baldigen Tod durch Schlagflufs, Convulsionen, Erstickung, welches von der Affection der Organe abhängt, in welchen die Wasseransammlung Statt findet. Die Wassersucht mit Entzündung kann den Verlauf und Ausgänge der Entzündung haben, so dafs Brand, Eiterung, Verwachsung, Verhärtung hinzukommen, und selbe unter günstigen Verhältnissen zertheilt werden kann. Erfolgt die Zertheilung nicht, so kann mit der Eiterung, Verhärtung u. d. gl. die Wassersucht sich fixiren, und durch ihre Rückwirkung auf den ganzen Organismus allgemeiner verbreitete Wassersucht bedingen. Dann schwinden die vorhandenen fieberhaften Symptome, das Aussehen wird cachectisch, das Wasser ergiefst sich in mehrere Höhlen zugleich, bis allgemeine Wassersucht eintritt. Mit der consecutiven Wassersucht ist schon die krankhafte Umstimmung der organischen Wechselwirkung gegeben; waltet der arterielle Character ob, so kann derselbe nach der individuellen Beschaffenheit des Individuums oft längere Zeit bestehen, bis die Störung der Ernährung allgemeinen Einflufs gewinnt, wo dann auch dieser Unterschied hinweg fällt. Wassersuchten von primä-

rer Störung der organischen Bewegung und Empfindung mit arteriellem Character haben nicht immer acuten Verlauf, wie der Hydrops vagus häufig beweifst. Die consecutive Wassersucht schreitet entweder in der Ausbildung der allgemeinen Störung fort, oder sie wird durch den Tod, durch andere Krankheiten unterbrochen, oder geht in Genesung über. Man kann daher auch bestimmte Stadien des Verlaufes unterscheiden, welche in den entzündlichen Wassersuchten offenbar sind, nämlich das der Entzündung, das der offenbaren Wasserbildung mit oder ohne andere Desorganisationen, der Uebergang in wassersüchtige Cachexie, und ihre Vollendung in der Combination mit Abzehrung. Bei den consecutiven Wassersuchten ist das Stadium der Vorbereitung, welches auf der Concurrenz verschiedener Krankheiten beruht, das der Wasserbildung, das der wassersüchtigen Cachexie und der vollendeten Wassersucht. Vom dritten Stadium an kommen alle Wassersuchten miteinander überein in der weitern Entfaltung der Cachexie.

§. 668.

Verschiedene Verhältnisse können im dritten Stadium bedeutende Ausartung veranlassen, welche auch oft erst im letzten Stadium erscheinen. Diese Ausartung beruht auf unregelmäfsiger Entzündung, die zum Brand neigt, die vorhin kalte schmerzlose Wassergeschwulst wird heifs, roth, oder es zeigen sich mifsfarbige Flecken auf selber, es entsteht Schaudern, erhöhte Wärme, beschleunigter, zusammengezogener Puls, beschwerliches Jucken, Schmerzen, Reifsen in den geschwollnen Gliedern,

unausstehlicher Durst, rother, trüber Urin, es folgt grofse Angst, Schlaflosigkeit, Schwindel, Zittern, Gangrän, und der Tod, oder die innere Entzündung gehet in Geschwür über, welches die Colliquation beschleunigt. Oft erfolgt auch ein Aufbruch der Haut, das Wasser bahnt sich einen Weg nach Aussen, welches, wenn es vor den Symptomen der Ausartung eintritt, häufig erleichtert, hie und da auch zur günstigen Entscheidung führt; häufig aber auch Wiederansammlung des Wassers zur Folge hat, wenn nicht vorzüglich bei schon eingetretener Ausartung Geschwüre an der Aufbruchsstelle entstehen, oder Rothlauf sich entwickelt, und dadurch Brand in äussern und innern Theilen bedingt, und der Tod beschleunigt wird. Schreitet die Wassersucht zum vierten Stadium fort, so zehren die Theile, welche nicht wassersüchtig sind, vollends ab, der Kranke wird ganz bettlägrig, früher oder später erhebt sich schleichendes Fieber, und die Cachexie ist vollendet. Häufig erfolgt jedoch der Tod früher, und in minder gefährliche Krankheiten geht die Wassersucht um so weniger über, je weiter sie ausgebildet ist.

Der Uebergang zur Gesundheit hängt nicht einzig von der Ausleerung des Wassers ab, erfolgt auch nicht immer auf selbe. Die Ausleerung kann auf verschiedenen Wegen erfolgen, die Vorzüglichsten sind die Nieren, nebstdem der Darmcanal durch Erbrechen und Durchfall; der Aufbruch der Wassergeschwulst am Nabel, oder an andern Stellen der Hautoberfläche, selbst hie und da Geschwüre an den untern Extremitäten. Mit der Ausleerung des Wassers wird eines der gröfsten Hindernisse

der Genesung gehoben; allein es ist auch nöthig, daſs die krankhafte Secretion umgeändert werde, und daſs Assimilation und Resorbtion zur Normalität zurückkehre. Beides kann in der Wassersucht nur bis zu bestimmter Entwicklung erfolgen, und sind bereits organische Fehler eingetreten, oder die Cachexie zu weit gekommen, so ist nichts mehr zu hoffen; ausserdem kann das Wiedererscheinen von Wechselfieber von unterdrückten Blutflüssen, Ausschlägen, Geschwüren u. d. gl. und überhaupt die Umstimmung der gesammten Wechselwirkung von guter Vorbedeutung seyn.

§. 669. *Prognose.*

Die Wassersucht ist eine sehr hartnäckige und häufig tödtliche Krankheit, deren Prognose um so mehr verschieden ist, je mannichfaltiger die Quellen sind, aus welchen sie entspringt. Je mehr die Anlage zu selber fixirt ist durch Individualität, Geschlecht, Alter, desto weniger ist bei selber zu hoffen und zu erwarten; manche Veranlassungen sind von der Art, daſs keine Hülfe zu hoffen ist, wenn auch Linderung bald auf kürzere, bald auf längere Zeit möglich ist, dahin gehören vorzüglich organische Fehler, innere Vereiterungen, und hoher Grad der Cachexie, die Folgen des Miſsbrauchs hitziger Getränke, der schwelgerischen Lebensart, und mancher Gifte. Bei den übrigen Veranlassungen ist die Aussicht nur bedingt günstig, so ferne die Körpersbeschaffenheit überhaupt die angemessene Reaction verspricht, wie stets beim arteriellen Character auf gröſsere Heilbarkeit zu rechnen ist, als beim venösen, und sofern die Wassersucht

noch nicht zu weit gekommen ist; durch grofse Vernachläfsigung können einfache Wassersuchten unheilbar werden, und je länger sie dauern, desto mehr schwindet die Hoffnung zur Genesung. Was die Verbindungen betrifft, so ist das Hinzukommen der Wassersucht zu langwierigen besonders cachectischen Krankheiten eben so bedenklich, als das Hinzutreten anderer cachectischen Krankheiten zur Wassersucht, besonders Entzündungen, fast jedes Fieber u. d. gl., wobei häufig unvermutheter Tod erfolgt. Je weiter sich die Wassersucht ausbreitet, desto mehr steigt die Gefahr, welche überhaupt nach dem bestimmten Sitze sehr verschieden ist; das plötzliche Entstehen ist mehr durch bestimmte Veranlassungen durch die Menge des serösen Wassers und durch den Sitz gefährlich, wie die langsamere Entfaltung, ohne sobald Gefahr zu zeigen, bei organischen Fehlern, Hydatiden, Druck von Geschwülsten auf die Gefäfse u. d. gl. in der Regel traurigen Ausgang hat.

§. 670.

In Hinsicht der begleitenden Erscheinungen ist zu bemerken: Der Puls giebt in Wassersuchten kein allgemeines Zeichen, sondern ist stets auf die gegebenen Verhältnisse zu beziehen, daher ist im Durchschnitte ein gleicher Puls, der nicht zu langsam und nicht zu frequent ist, von mäfsiger Energie, oder der im Verlaufe sich hebt, von günstiger Vorbedeutung, aber umgekehrt verhält sich ein schwacher kleiner Puls, der auf Blutverarmung hindeutet, oder ungleich, ausfetzend, beschleunigt ist. Die Respiration leidet im Verlaufe fast aller Was-

sersuchten, daher ist die Aussicht immer noch gut, so lange das Athmen frei und leicht ist, Dispnöe hingegen, welche nicht blofs beim Essen und Trinken zunimmt, sondern anhält, und fast in keiner Stellung des Körpers nachläfst, ist stets ein schlimmes Zeichen, eben so zunehmender Husten, Schluchzen, besonders nach Wasserentleerung; Schlaflosigkeit, grofse Entkräftung, Herzklopfen, Schwindel, Ohnmachten, Mangel des Durstes und zu grofser Durst sind bedenklich; Abnahme desselben und feuchte Zunge findet man unter den Zeichen der Besserung; guter Appetit und Verdauung beweifst für den Ausgang mancher Wassersuchten gar nichts, aber gänzliches Darniederliegen derselben ist stets traurig. Verhindertes Schlingen, von localer Entzündung oder Krämpfen, das Aufsteigen vieler Blähungen nach oben und unten sind oft Vorboten der Windsucht. Das Erbrechen ist bei unverletzten Eingeweiden und guten Kräften häufig entscheidend, aber bei organischen Fehlern von langer Dauer, kurz, wo es nicht erleichtert bedenklich, mäfsige Durchfälle, wo die Cachexie noch nicht überhand genommen hat, können sehr heilsam werden, spätere verschlimmern die Krankheit. Speichelflufs entscheidet die Wassersucht selten, doch kommt er hie und da bei Würmern und Hysterie vor, spät ist er stets nachtheilig; eben so ist der Schweifs selten für sich hinreichend; doch ist immer auf die Beschaffenheit der Haut zu sehen, besonders das Weichwerden der spröden trocknen Haut, und angemessenen Schweifs; aber kalte, unordentliche, übelriechende colliquative Schweifse sind von übler Bedeutung. Vermehrter Harnabgang ist eines der

wichtigsten Zeichen für den Ausgang der Wassersucht, besonders wenn er nicht dick, roth, nicht zu wäſsrig ist, und Anfangs noch ein Sediment macht; ein brauner, trüber, öligter übelriechender Urin ist schlimm, und ein heller, wäſsrigter, wenn die Wassersucht dabei zunimmt. Stellt das aus der Wassergeschwulst ausgeleerte Wasser eine aus Serum und Lymphe gemischte Flüssigkeit dar, ist es hell ohne üblen Geruch, so giebt es eine günstige Andeutung; eine traurige hingegen, wo es zu wäſsrig ist, beim Abrauchen keinen Satz macht, milchigt, blutig ist, oder Zeichen der Ausartung hat. Wassersüchtige sind immer guter Hoffnung bis ans Ende, und nicht selten folgt unvermutheter Tod, theils aus plötzlicher Ausleerung des Wassers, theils bei starkem Abgange des Urins, wo Entschöpfung und innere organische Fehler den Tod herbeiführen. Die Recidiven hängen theils von unheilbarer Ursache nach palliativer Hülfe ab, theils von zurückgebliebener Anlage und neuen Veranlassungen.

§. 671.

Die Prognose der Sackwassersucht ist im Durchschnitte beschränkter, als bei der freien Wassersucht, denn ein solcher Sack ist ein abgerundetes Ganzes, welches mit dem übrigen Organismus nicht in der Beziehung steht, daſs zu erwarten ist, das Wasser durch den Urin oder auf anderen Secretionswegen zu entleeren, woher solche Säcke sich immer weiter ausbreiten, und groſse Störungen veranlassen, nicht nur manche gefährliche Veränderungen durch den Druck auf wichtige Organe, sondern es

gesellen sich auch allmälig organische Fehler hinzu, und zuletzt entsteht entweder allgemeine Abzehrung oder freie Wassersucht. Nicht selten erfolgt Ausartung, Entzündung, Gangrän, oder plötzliche Ergiefsungen mit tödtlichen Folgen. Wenn auch in einigen Fällen Ausleerung durch Urin und Stuhl sich nützlich beweisen, so ist daher keine Regel zu entnehmen, und wir können keine Gründe angeben, nach welchen wir eine freiwillige Entscheidung durch bestimmte Secretionen erwarten können, meistens hat eine zufällige oder künstliche Entleerung, oder künstliche Vernichtung des Sackes, oder wo das Uebel frühzeitig entdeckt wird, die Zertheilung der schleichenden Entzündung Hülfe geleistet. Allein auch diese Aussichten werden oft getäuscht, wenn mehrere Säcke vorhanden sind, oder wenn sie zu constante Stoffe enthalten, oder ihre Entstehung sich an andere Desorganisationen anschliefst.

§. 672. *Leichenöffnungen.*

Die Resultate der Leichenöffnungen können oft bei genauer Vergleichung der ganzen Krankheitsgeschichte über Veranlassung und Folgen Aufschlufs geben, aber beleuchten bis jetzt die Wassersucht selbst nicht auf gleiche Weise. Man findet nämlich gröfsere oder kleinere Ansammlungen, entweder in freien Zwischenräumen des Körpers, oder in besonderen Höhlen, Säcken, und bei allgemeiner Wassersucht alle Theile des Körpers verändert. Das ganze Zellgewebe ist mit Wasser infiltrirt, selbst die Höhlen der Knochen enthalten statt Mark eine wässerigte Flüssigkeit, alle Theile sind abgemagert, selbst die Knochen dünner oder auseinander getrieben. Die

Haut oft mit mifsfarbigen Flecken bedeckt, oft zeigen sich brandige Geschwüre. Die Theile, welche das Wasser berührte, sind verschiedentlich verändert, angeschwollen, erweicht, verhärtet, arrodirt, oft finden sich ähnliche Desorganisationen in entfernten Theilen. In Beziehung auf die Wassersucht selbst bemerken alle Beobachter eine auffallende Abweichung der lymphatischen Gefäfse, welche an hydropischen Subjecten am besten zu zergliedern sind, und oft die Dicke einer Feder erreichen. Hieraus möchte sich ergeben, dafs im Verlaufe der Wassersucht mit der Erweiterung die Einsaugung gehemmt werde, was aber nicht immer von der anfangenden Wassersucht nachzuweisen ist. Uebrigens bestätigt der Zustand des Zellgewebes und der lymphatischen Gefäfse die Ansicht der Wassersucht überhaupt, und es ist zu wünschen, dafs eine sorgfältige Untersuchung der secernirenden Flächen ein gröfseres Licht über das Verhältnifs der Secretion und Resorbtion geben möchte.

§. 673. *Behandlung.*

Die allgemeinen Anzeigen bei der Behandlung der Wassersucht sind: 1) die Statt findenden Causalmomente zu beseitigen; 2) die Wassererzeugung zu beschränken und das angesammelte Wasser auszuleeren, 3) die Wiederansammlung desselben zu hindern; 4) die Aeusserungen der Lebensthätigkeit nach dem gegebenen Character zu leiten; 5) bei gegebener Unheilbarkeit Linderung zu verschaffen, und das Leben möglichst zu fristen. Den hier aufgestellten Anzeigen kann nicht einzeln oder nach und nach Genüge geleistet werden, sondern so lange noch Hoff-

nung zur Heilung ist, müssen sie in einen allgemeinen Heilplan vereinigt, und nach der Beschaffenheit der Wassersucht modificirt werden. Wir übergehen hier die Prophylaxis, welche sich auf die Lebensweise und Abhaltung oder richtige Behandlung vorhergehender Krankheiten bezieht, derer besondere Regeln an ihrem Orte zu entnehmen sind.

§. 674.

Bei der einfachen Wassersucht mit localer Entzündung ist die erste Anzeige stets durch die Entzündung und das etwa begleitende Fieber selbst gesetzt, die Ausführung dieser Anzeige wird durch die Individualität und die besonderen Veranlassungen modificirt. Die Entzündung fordert Blutentziehung örtlich, durch Blutigel und nach Maafsgabe des Fiebers und der Individualität, allgemeine Aderlässe, innerlich Salpeter und den frühzeitigen Gebrauch des versüfsten Quecksilbers, nicht selten in Verbindung mit dem Kraute des Fingerhutes. Die ganze Behandlung ist nach den besonderen Veranlassungen, z. B. unterdrückte Blutflüsse, gestörte Exantheme u. d. gl. zu modificiren, und durch passende antagonistische Mittel zu unterstützen. Je dringender es ist, die Entzündung zu zertheilen, und Wasserergiefsung zu beschränken, welche in kurzer Zeit Convulsionen, Schlagflufs oder Erstickung veranlassen könnte, desto schneller und pünktlicher mufs die Behandlung der bestimmten Beschaffenheit der Entzündung entgegenwirken. Wird dieser Zweck nicht erreicht, gelangt die Entzündung zugleich zur Eiterung, Gangrän, so ist in wichtigen inneren Organen nichts zu hoffen, höchstens sind Anzeigen,

welche der besondere Ausgang der Entzündung setzt, zu befolgen. Kömmt es zur wirklichen Wasseransammlung, so bleibt oft für die Heilung wenig Hoffnung, wie bei der Gehirnwassersucht, wenn auch manchmal besonders in andern Organen die Anwendung der aufgestellten Anzeigen Platz finden kann.

§. 675.

Ueber metastatische Wassersuchten hat man sich überhaupt nicht bestimmt ausgedrückt, und ihre Behandlung zu allgemein bestimmt. Die metastatiche und consecutive Wassersucht sind genauer von einander zu unterscheiden. Metastatisch ist die Wassersucht, die durch Unterbrechung des regelmäſsigen Verlaufes einer gegebenen Krankheit Entzündung und Wassersucht in einem andern Theile veranlaſst; besteht aber die erste Krankheit fort, oder folgt auf die erste Krankheit ein Mittelzustand z. B. Cachexie, Atonie und aus diesen erst Wassersucht, so ist dieses keine Metastase, sondern consecutive Ausbildung der Krankheit. Die metastatische Wassersucht fordert nicht überall gleiche Behandlung; wo Entzündung vorzüglich bei bestimmter Localität schnelle Gefahr droht, giebt diese stets die wichtigste Anzeige, und es sind die übrigen, welche die Wassersucht setzt, so weit zu erfüllen, als es die Umstände fordern und gestatten. Die Rücksicht auf die unterbrochene und gestörte Krankheit muſs den Anzeigen der Entzündung untergeordnet werden, und umgekehrt, je weniger dringlich die Entzündung selbst ist, desto mehr ist der Ursache die Metastase zu begegnen. Metastatische Wassersuchten mit schleichender und frühzeitig erlöschender Ent-

zündung fordern vorzüglich Einwirkung gegen die Ursache, und Beseitigung des Wassers nach dem gegebenen Character, der allerdings auch venös seyn kann.

Plethorische Wassersucht bezeichnet keinen allgemeinen Character derselben, da Plethora eben so gut zur Entzündung als zur Cachexie führen kann, und es kann nach dieser Ansicht keine allgemeine Behandlung festgesetzt werden. — Die übrigen Veranlassungen der Wassersucht haben entfernten Einflufs, und stehen mit der consecutiven im näheren Verhältnisse. Locale Wassersuchten durch mechanische Ursache in wichtigen Organen, denen wir nicht beikommen können, versprechen wenig; wir suchen Entzündung abzuhalten, oder zu mäfsigen, das Angesammelte auszuführen, aber ohne Erfolg, wenn die Ursache nicht gehoben wird.

§. 676.

Sofern in den berührten Fällen die entzündungswidrige Methode angezeigt ist, findet sie bald eine ausgedehntere bald eine beschränktere Anwendung, nach der Verschiedenheit der Entzündung selbst; da aber diese Methode zu sehr in die gesammte Lebensäusserung eingreift, so ist auch auf den Character derselben zu sehen, wie er durch die Individualität und ihre krankhafte Verstimmung gegeben ist, und so fordert die Leitung der Wechselwirkung im individuellen Organismus bald einen ausgebreiteten Gebrauch, bald des venösen Characters ungeachtet wegen der Dringlichkeit der Entzündung doch Blutentziehung, übrigens die Behandlung der unregelmäfsigen Entzündung und die Sor-

ge, dafs die Reaction nicht zu unvermögend werde. Auch bei den consecutiven Wassersuchten ist diese Methode hie und da indicirt, theils durch den gegebenen allgemeinen Character, theils doch beschränkter durch die consecutive Entzündung.

Ueberhaupt ist von dem Erfolg der Blutentziehung in der Wassersucht nicht immer auf die Gegenwart von Entzündung zu schliefsen, da sie oft durch blofse Veränderung der Blutbewegung, und durch Bethätigung der Resorbtion wirkt.

§. 677.

Consecutive Wassersuchten, welche auf localen Fehlern beruhen, gestatten nur palliative Hilfe, wenn diese nicht aufgehoben werden können; Veränderungen, welche mehr localen Ursprungs sind, wie Gelbsucht, Dispepsie u. d. gl. greifen zu offenbar in die gesammte Lebensäusserung ein, setzen Cachexie und fordern eine zusammengesetzte Behandlungsweise. Die Störungen der Reproduction sind sehr mannichfaltig, da sie von allen organischen Gebilden ausgehen können, und viele sind so verborgen, dafs sie erst bei weiter entwickelter Krankheit entdeckt werden; die erste Anzeige ist nicht nur die wichtigste, sondern auch die schwierigste, und nie kann vollkommene Heilung erzweckt werden, wenn die krankhafte Veranlassung und die dadurch bedingte Cachexie nicht beseitiget werden. In dieser Beziehung kann die erste Anzeige nur durch Umänderung der Blutbereitung, der Secretion, der Resorbtion, der Ernährung und des abweichenden Bildungstriebes erschöpft werden, nach den bei der Cachexie aufgestellten allgemeinen Regeln.

Wo aber das primäre Leiden nicht auf der Reproduction haftet, dort fordert die erste Anzeige entweder tonische oder krampfstillende Mittel, und die angemessene Verbindung mit den durch die übrigen Anzeigen geforderten Arzneien.

§. 678.

Die Wassererzeugung kann zwar durch die bisher angegebene Behandlung grofsentheils, aber nicht immer beschränkt werden, denn es wird hiezu nöthig, dafs die Resorbtion mit der Secretion in ein angemessenes Verhältnifs trete; die Hindernisse, welche die Ansammlung und die dadurch bedingte Ausdehnung setzt, beseitiget werden; ist aber die wässerigte Secretion schon habituell geworden, so ist das ganze Heilgeschäft um so mehr erschwert. Alle Curregeln, welche hier eintreten können, müssen dem gegebenen Character der Lebensäusserung entsprechen, und auf den Zusammenhang der ganzen Krankheit bezogen werden. Ist die Resorbtion durch Entzündung in den lymphatischen Gefäfsen gestört, so ist diese aufzuheben, wo vorzüglich Quecksilber und Fingerhutkraut sich wirksam bezeigen; liegt aber Atonie zu Grunde, so ist vor allem die Ausleerung des Wassers nöthig, und entweder die allgemeine tonische Methode, oder die antagonistische Einwirkung vorzüglich durch die gewöhnlichen Excretionswege. Die ausführenden Arzneien wirken nicht blofs durch die Ausleerung, sondern sie stimmen zugleich den ganzen Organismus um, heben besondere krankhafte Verhältnisse auf, wie auch oft andere antagonistische Mittel nöthig werden.

§. 679.

Die künstliche Ausleerung des Wassers durch den Stich (Paracenthesis) hebt ein wichtiges Hindernifs der Heilung; in ganz günstigen Fällen, wo kein organischer Fehler zu Grunde liegt, und die Reaction des Organismus zureicht, kann nach ausgeleertem Wasser die Genesung für sich, oder doch nur bei leichter Unterstützung durch die Kunst erfolgen. Aber auch ausserdem bleibt die Paracenthese wichtig, weil durch die Entleerung der fortschreitenden Erschlaffung und Desorganisation Schranke gesetzt wird, und weil nach selber im Durchschnitte den übrigen Heilanzeigen erst mit Erfolge Genüge geleistet werden kann. Oft ist aber die Paracenthesis auch blofs palliativ, und lindert nur die Krankheit, die nicht mehr aufgehoben werden kann. Sie ist im Allgemeinen angezeigt, wo man hoffen kann, die Wassergeschwulst selbst zu treffen, dem Wasser einen Weg nach Aussen zu bahnen, ohne ein Gebilde zu verletzen, das wichtige Folgen für den Verlauf der Krankheit haben könnte, und wo weder Ausartung eingetreten, noch überhaupt die Wassersucht zu weit gekommen ist. Uebrigens sind die Winke der Natur richtig zu beurtheilen, wenn sie auf diesem Wege selbst eine Ausleerung des Wassers bezweckt.

§. 680.

Unter die vorzüglichsten ausleerenden Mittel gehören die urintreibenden; der allgemeine Zweck derselben ist, die Einsaugung zu bethätigen, und die Ausleerung durch den Urin zu befördern. Dieses erfolgt aber theils auf die bisher angegebene Be-

handlungsweise, und es ist nur Unterstützung durch angemessene harntreibende Mittel, und ihre Verbindung mit den übrigen angezeigten nöthig, theils müssen wir diese Ausleerung durch angemessene diuretische Mittel zu bewerkstelligen suchen. Die Mittel, welche im strengeren Sinne hieher gehören, können aber weder bei regelmäſsiger Entzündung noch bei arteriellem Character Anwendung finden. Das Fingerhutkraut (Hb. digitalis purpurea) können bei unregelmäſsigen Entzündungen, besonders jenen mit Neigung zu Ergieſsungen, und beim krampfhaften Zustande angewendet werden, ist aber um so weniger anwendbar, je höher der Grad der Atonie und Cachexie ist. Das Pulver und der wässrige Aufguſs scheinen am wirksamsten; und wo es der übrige Zustand zuläſst, sind gewürzhafte Verbindungen zweckmäſsig. Einreibungen des ausgepreſsten Saftes, oder der daraus bereiteten Salbe sind oft sehr wichtige Unterstützungsmittel. Die Meerzwiebel, (radix squillae maritimae) leistet mehr Dienste bei atonischem cachectischen Zustande, und ist überall zu vermeiden, wo Anfachung oder Vermehrung von Entzündung zu besorgen ist; die Formen der Anwendung sind dieselben, doch giebt man sie auch in Extracte, mit einem weinigten Aufgusse, Pillen, und dem Meerzwiebelhonig. Aehnlich der Meerzwiebel wirkt die Zeitlose (Colchicum autumnale) ist aber nicht viel im Brauche, und für die Anwendung des Tabacs (Hb. nicotianae virginic.) sind durch die Erfahrung noch keine zuverläſsige Anzeigen gegeben. Die Wurzeln der Schwerdlilie (iris germanica) und mehrere scharfe Pflanzenstoffe, Senfsamen, Pyrethrum u. d. gl. werden oft mit Vortheil benutzt. In hartnäckigen

Fällen greift man auch, jedoch nur mit grofser Vorsicht, zu den Canthariden. — Als leichtere harntreibende Mittel, die häufig zur Unterstüzung angewendet werden, dienen das Petersilienkraut, die Wacholderbeeren, Wacholderholz, die Wurzel der Ononis Spinosa.

§. 681.

Andere ausleerende Mittel haben eine beschränktere Anwendung, und sind oft unsicher. Brechmittel können bei Wassersuchten ohne organischen Fehlern, ohne entzündlicher Grundlage, wo das Wasser im Magen eingeschlossen ist, und wo die Erschütterung der Atonie begegnen kann, besonders in früheren Stadien mit gehöriger Vorsicht angewendet werden. Von den darmausleerenden Mitteln sind die Salze schon erwähnt; sie dienen theils gegen den entzündlichen Zustand, theils wo das Uebel aus gastrischer, galligter Ursache entsprang, theils in kleinerer Dosis als umändernd, besonders bei anfangenden Organisationsfehlern; man giebt sie in Verbindung mit Rhabarber, Goldschwefel, bittern Extracten, nur ist nicht zu lange mit selben anzuhalten. Kalien werden für sich selten in der Wassersucht angewendet, mehr in der Verbindung mit vegetabilischer Säure, Essig, Meerzwiebelhonig. Eigentliche Purgiermittel wie Ialappa, Helleborus, Gummi guttae benutzt man seltener, und nur in sehr hartnäckigen Fällen, öfter in kleinen Gaben als Zusätze zu den andern angezeigten Arzneien. — Schweifstreibende Mittel haben noch beschränkteren Gebrauch bei bestimmten Fällen der Hautwassersucht oder als unterstützende Mittel. Die allgemeinen Re-

geln über die Anwendung der bittern Mittel, der sauren und der tonischen sind theils bei der Cachexie, theils oben (§. 678) angegeben worden. Die äusseren Mittel, wie das Sonnen oder Sandbad, Einreibungen, rothmachende Mittel, künstliche Geschwüre, Conpression entsprechen besondern Anzeigen, wovon bei den Arten der Wassersucht die Rede seyn wird.

§. 682.

Um die Wiederanhäufung des Wassers zu verhindern, sind alle Ursachen nach den gegebenen Regeln abzuhalten oder zu beseitigen, und der kranke Zustand vollends aufzuheben, nämlich die schleichende Entzündung, Cachexie, Atonie, oder die Störungen in einzelnen Verrichtungen. Am häufigsten thun bittere, oft tonische Mittel, zum Theile in Verbindung mit mehreren vorgenannten gute Dienste, und vorzüglich ist die Nahrung angemessen zu reguliren. Die vierte Anzeige wurde mit den übrigen zugleich erörtert; überhaupt gehört zur Behandlung Vorsicht, man darf nichts übereilen, und nichts erzwingen wollen. Tritt der erwünschte Erfolg nicht ein, so muſs man die Mittel combiniren, mit ihnen abwechseln, die Gaben verändern, u. s. w. Wo die Heilung nicht zu bewirken ist, dort dient oft die Paracenthese zur Linderung, doch nur bis zu einem bestimmten Grade, und unter gehöriger Vorsicht, besonders ist das Wasser nicht plötzlich zu entleeren. Das Wichtigste ist eine sorgfältige Pflege, Vermeidung aller stark angreifenden Arzneien, und die nähern Verhaltungsregeln sind aus der Localität der Wassersucht und ihren Veranlassungen zu entnehmen. Was die Diät anbelangt, so muſs

diese während des ganzen Verlaufes der übrigen Behandlung entsprechen, im Durchschnitte leicht verdauliche Nahrung; doch kömmt vieles auf die besondern Umstände an, nach welchen die bei der Cachexie und Abzehrung gegebenen Regeln zu modificiren sind. Getränke sind dem Kranken nicht zu verweigern, doch ist zu heftiges Trinken und Ueberladung sorgfältig zu vermeiden. Zu Getränken dienen frisches Wasser mit säuerlichen Säften, Absud von Gersten, Malz und Citronensaft, Sauerhonig oder ähnliche Decocte, Molken, wo es der besondere Zustand nicht contraindicirt, ein gutes abgelegenes Bier oder mäſsiger Genuſs des Weins.

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Horsch, Philipp Joseph, 1772-1820

Handbuch der besondern Krankheitslehre und Heilkunde

Bd.: Erster Theil

Frankfurt a. M. 1819

Bamberg, Staatsbibliothek -- M.o.335
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11738333-9